附件2

**2025年马鞍山十七冶医院应聘人员报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 |  | | 出生年月 | | |  | | | 照片 |
| 政治面貌 | |  | | | 专 业 |  | | 执业证书 | | |  | | |
| 第一学历 | |  | | | | 最高学历 | |  | | | | | |
| 毕业学校  和时间 | |  | | | | 毕业学校  和时间 | |  | | | | | | |
| 健康状况 | |  | | 婚姻状况 | |  | | 身份证号 | | | |  | | |
| 家庭地址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | 紧急联系人和电话 | | |  | | | | | |
| 家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 工作单位 | 工作单位 | | | | 本  人  学  习  及  工  作  经历 | | | 起止年月 | | | 学校或单位  （从高中起填写） | |
|  |  |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  | | | |  | | |  | |
|  |  |  | | | |  | | |  | |
| 奖惩  情况 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 诚信  承诺 | | 本人承诺以上所填信息均真实有效，如有虚假信息，一经查实，自愿放弃录用资格。  签名： (手写签名)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |