附件2

**曲靖市马龙区通泉街道社区卫生服务中心**

**公开招聘医学影像编外人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 家庭住址 |  |
| 毕业学校、所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 学历 |  | 证书编号 |  |
| 学位 |  | 证书编号 |  |
| 取得资格专业和级别 |  | 主要特长 |  |
| 报考岗位 | □医学影像 □医学影像技术  |
| 本人主要简历 |  |
| 初审：□合格 □不合格审核人员签字：  | 复审：□合格 □不合格审核人员签字：  |

注：1.报名表须贴近期1寸免冠相片。2.此表任何栏目内容涂改无效。