附件2

简阳市2025年医疗卫生辅助岗报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | 出生 年月 | |  | | 二寸免冠 彩色照片 |
| 籍贯 |  | | 民族 | |  | 健康 状况 | |  | |
| 政治 面貌 |  | | 家庭地址 | |  | | | | | |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 | | |  | | | |
| 报考岗位名称及岗位编码 | | |  | | | | | | | |
| 学历 |  | | 毕业院校及专业 | 符合报考岗位学历毕业院校  专业名称（需与毕业证上相同） | | | | | | |
| 学位 |  | | 毕业时间 |  | | | 报考人员类别 | | | 应届毕业生/择业期未就业人员/公卫志愿者 |
| 职称（资格证） |  | | | | | | | | | |
| 学习  工作 经历 | （自高中毕业后填写） | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系情况 | 关系 | 姓名 | | | 政治面貌 | | | | 工作单位及职务 | |
|  |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | | |  | |
|  |  | | |  | | | |  | |
| 本人自愿参加简阳市2025年医疗卫生辅助岗招募，无违法违纪行为，符合报考条件，且对填报的信息和所提供材料的真实性负全部责任。 报考人员签名:  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 填表说明： 1.学历、学位指最高学历和最高学位；毕业院校、所学专业指最高学历的相关情况；如符合报考条件的学历不是最高学历，则在学历及毕业院校、所学专业处填写相应学历、院校及专业。  2.专业须为全称且与毕业证书上记载一致，不得使用简称。  3.资格审查确认时请提交身份证、毕业证、学位证及按照公告要求需提供的其他材料（验原件，收复印件）。  4.本表除签名处手写填报外，其余部分均用电脑打印。此表一式两份，双面打印。 | | | | | | | | | | |