附件2

**长春吉润净月医院招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 | |  | 照片 |
| 出 生  年 月 |  | 婚姻状况 |  | 政治面貌 | |  |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 是否应届 | |  |
| 初始学历 |  | | 毕业学校 | |  | |
| 毕业时间 |  | | 专业/学位 | |  | |
| 最高学历 |  | | 毕业学校 | |  | |
| 毕业时间 |  | | 专业 | |  | |
| 现工作单位 |  | | 参加工作  时间 | |  | | |
| 执业证 | 有 / 无 | | 身份证号码 | |  | | |
| 电子邮箱 |  | | 联系电话 | |  | | |
| 身高 |  | | CET成绩 | |  | | |
| 特长 |  | | 爱好 | |  | | |
| 通讯地址 |  | | 家庭住址 | |  | | |
| 学习及工作简 历  （自高中填起） |  | | | | | | |
| 家庭成员  **（直系亲属）** | 姓名： 与本人关系： 工作单位：  姓名： 与本人关系： 工作单位：  姓名： 与本人关系： 工作单位：  **说明：请填写直系亲属** | | | | | | |
| 申报岗位 |  | | | | | | |
| 本人承诺 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。  报名人（签名）：  年 月 日 | | | | | | |
| 资格审查  意 见 | 审查人（签名）：  年 月 日 | | | | | | |

注：1.除审核意见由负责资格审查的工作人员填写外，其它项目均由报考者填写。

2.填写时请使用正楷字体或打字。

3.如无学历变化，最高学历无需填写。

粘贴所有佐证PDF照片

|  |  |
| --- | --- |
| 类别 | 证件照片（PDF版） |
| 初始学历 |  |
| 最高学历 |  |
| 专业技术资格证 |  |
| 其他 |  |