附件2：

南宁市妇幼保健院2022年公开招聘工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 政 治面 貌 |  | 健 康状 况 |  | 婚 姻状 况 |  |
| 执 业类 别 |  | 专业技术职称/技术资格 |  | 外 语水 平 |  |
| 配 偶姓 名 |  | 配偶工作单位及职务 |  |
| 住 址 |  | 手机号码 |  |
| 身份证号码 |  |
| 学 历 情 况 |  | 时 间 | 学历 | 学位 | 毕业院校及所学专业 |
| 全日制教 育 |  |  |  |  |
| 在 职教 育 |  |  |  |  |
| 报考岗位 |  |
| 工 作 简 历 |  |
| 家庭主要成员 | 关系 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务（无单位的填家庭住址） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 奖惩情况 |  |
| 主要业绩及论文发表、课题研究情况 |  |
| 报名者承诺 | **本人承诺已认真阅读招聘公告及报考条件，报名登记表所填内容和提供的材料及证件完全真实，否则用人单位取消本人考试或录用资格。用人单位可针对本人应聘申请中所提供的相关信息进行诚信调查。**  **报名者签名：** 年 月 日 |
| 资格初审意见 |   审核人： 年 月 日 |
| 招聘复审意见 |  审核人： 年 月 日 |
| 备 注 |  |