

附件 2

河北工程大学附属医院

2024 年第二次选聘工作人员

资格审查报名表

| | | | | | | |
|-------------------|----------|------|-------------|-----|------------|--------|
| 申报岗位代码 | | | | | | |
| 姓名 | | | 性别 | | | |
| 民族 | | | 出生年月 | 年 | 月 | |
| 政治面貌 | | | 籍贯 | | | |
| 身份证号 | | | 联系电话 | | | |
| 专业方向 | | | 职称 | | | |
| 学位类型 | 学术学位 () | | 专业学位 () | | 学位类型括号内画 √ | |
| 高考成绩 | | | 研究生考试成绩 | | | |
| 医师、护士执业资格证及取得时间 | | | 最高学历实习、规培医院 | | | |
| 学习经历 (专接本请写清楚) | 学 历 | 入学时间 | 毕业时间 | 学 校 | 专 业 | 是否是全日制 |
| | 高中 | | | | 高中不需填写 | |
| | 大专 | | | | | |
| | 本科 | | | | | |
| | 硕士研究生 | | | | | |
| | 博士研究生 | | | | | |
| 工作经历 | 单 位 | | 科 室 | | 工 作 时 间 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |