附件2

河南省荣康医院2025年公开招聘工作人员报名表

报考岗位：

|  |
| --- |
| 一、申请人基本信息 |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生日期 |   | 民族 |   | 本人照片 |
| 婚否 |   | 政治面貌 |   | 籍贯 |   |
| 学历 |   | 学位 |   | 所学专业 |   |
| 执业和任职资格情况及取得时间 |   |
| 参加工作时间 |   | 现工作单位及职务 |  | 家庭住址 |  |
| 健康状况 |   | 身份证号 |   | 联系电话 |   |
| 二、学习、服役、工作简历 |
| 学习经历 | 起止时间 | 所   在   学   校 | 专业 | 学历 | 学位 | 学制 | 受教育形式 |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |   |
| 服役、工作经历 | 起止时间 | 所   在   单   位 | 兵种或专业 | 服役、工作岗位和职务 |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| 个人优势或奖惩情况 |    |
| 个人声明:本人保证所提交信息的真实性、合法性，承担因填写不实而产生的一切后果。 本人签名（请亲笔书写，勿打印）                   |

备注：本报名表一式两份，待笔试结束审核资格时提交。