|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2：  黄山市第二人民医院公开招聘编外聘用人员  报名资格审查表 | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 | | |
| 身份证号 |  | | | | 民 族 |  |
| 政治面貌 |  | | 籍 贯 |  | 最高学历 |  |
| 毕业学校 |  | | | | 所学专业 |  |
| 现工作单位 |  | | | | 单位性质 |  | | | |
| 职务（职称） |  | | 身 份 |  | 联系电话 |  | | | |
| 何种外语  及程度 |  | | | | 计算机  程 度 |  | | | |
| 报考岗位代码及名称 |  | | | | | | | | |
| 简 历（含学习、工作简历） |  | | | | | | | | |
|
|
| 受过何种  奖励或处分 |  | | | | | | | | |
| 以上各栏目由报考人员填写 | | | | | | | | | |
| 审查意见 | | 年 月 日 | | | | | | | |
| 备 注 | |  | | | | | | | |
| 说明：1、本表由招聘部门审查并填写审查意见，审查人员须签名。 | | | | | | | | |  |
| 2、“身份”指应届毕业生、在职人员、非在职人员等。 | | | | | | | |  |  |
| 3、“单位性质”指机关、事业、企业、其他等。 | | | | | | | |  |  |