附件2

遵义市务川精神病院2019年公开招聘专业技术人员

报 名 表

报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 民族 | |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 | |  | | 所学专业 |  | |
| 毕业时间 | |  | | 毕业院校 |  | |
| 户籍所在地 | |  | | 身份证号 |  | |
| 工作单位 | |  | | 联系电话 |  | |
| 报考职位代码 | | | | |  | |
| 照片 | | | 照片 | | 照片 | |
| 报名信息确认栏 | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。  考生签字： | | | | | |
| 是否有原单位及主管部门同意报考意见证明 |  | | | 招考单位审核意见 | 2019年 月 日 | |