**附件2：**

**袁州区卫健系统2025年面向高校引进高层次**

**卫生专业技术人才报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考岗位： | | | | | | |  | | | |  | |
| 姓名 | |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | | 民族 | |  | 相 片 |
| 籍贯 | |  | | 家庭住址 |  | | | | 联系电话 | |  |
| 政治  面貌 | |  | | 身份证号 |  | | | | 参加工作  时间 | |  |
| 学历 | 第一学历 | | |  | 何时何校  何专业毕业 | |  | | | | 学制（年） |  |
| 第二学历 | | |  | 何时何校  何专业毕业 | |  | | | | 学制（年） |  |
| 起止时间 | | | | 学习、工作经历（大学填起） | | | | | | | | 证明人 |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
| 郑重承诺：  本人符合《袁州区卫健系统2025年面向高校引进高层次卫生专业技术人才公告》岗位要求，所提供的个人信息和资料真实有效，无任何伪造、修改、虚假成分；如有不符或不实，自愿放弃本次考试和聘用资格，并承担一切法律责任及后果。  承诺人（手写签名）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 引才单位 审核意见 | | | 年 月 日 | | | | | 引才工作小组  审核意见 | | 年 月 日 | | |

备注：以上表格内容必须填写齐全。