附件2：

太仓市中医医院劳务派遣人员招聘报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 性别 |  | 户 籍 |  | 学历 |  | 1 寸 照 片 |
| 所学专业 |  | 毕业时间 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校 |  | 应聘职位 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 工作经历（实习） |  |
| 教育背景 |  |
| 获 奖 情 况 |  |
| 真实性承诺 | 本人承诺：所填写的内容真实可靠，所提供的证书、证明等材料真实有效。如有不实，取消录用资格。 签名： 年 月 日 |