附件2：

江苏省盐南高新区2020年公开选调卫生专业技术人员

报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |  正面免冠1寸照片（一） |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 |  |
| 毕业院校 |  | 学历及毕业时间 |  | 学位及取得时间 |  |
| 专业技术职务（职称） |  | 已考取有关资格 |  | 联系电话 |  |
| 现所在单位名称及职务 |  | 报考岗位 |  |
| 家庭住址及邮政编码 |  | 手机号码 |  |
| 户籍所在地 |  | 身份证号 |  |
| 家庭主要 成员 | 称 谓 | 姓 名 | 出生年月 | 现工作单位或学习学校 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 个人简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 本人承诺 | 本人已详细阅读选调公告，自愿遵守公告中的各项规定，表中所填的信息真实、准确。若本人有违背上述承诺的行为，自愿作自动放弃处理并承担相关责任。  承诺人： 年 月 日 |  正面免冠1寸照片 (二） |

说明：①报考岗位：必须与公布的选调专业相一致。②报名时单独交与本表所报同底版1寸照片一张。③本人无法填写的一律填“无”，不留空白。