附件2

2023年度六安市叶集区人民医院（六安市第六人民医院）公开招聘报考资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 出生年月 | |  | | 照片 |
| 身份证号码 |  | | | | 学 历 | |  | |
| 毕业院校 |  | | | 所学专业 |  | | | |
| 毕业时间 |  | 政治面貌 | |  | 民 族 | |  | |
| 家庭地址 |  | | | | 联系电话 | |  | | |
| E-mail或QQ | | |  | | | | | | |
| 本人简历 |  | | | | | | | | |
| 报考专业  名 称 |  | | | | | 岗 位  代 码 | |  | |
| 院部意见 | (签章）  年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 主管部门  意　见 | (签章）  年　　月　　日 | | | | | | | | |

注：1、此表请如实填写；2、照片为近期免冠同底照片；3、简历从高中填起；4、报考岗位名称须填写具体报考专业。