附件2

**深圳市眼科医院招聘工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 出生年月 |  | 相片 |
| 性　别 |  | 政治面貌 |  | 学　历 |  |
| 籍　贯 |  | 户口所在地 |  | 职　称 |  |
| 现工作单位（若为毕业生填写“毕业生”即可） |  |
| 毕业（在读）院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  |
| 联系电话1 |  | 联系电话2 |  |
| 联系地址 |  |
| 身份证号 |  |
| 个人简历（从高中起） |  |
| 获奖情况 |  |
| 配偶信息 | 姓名 |  | 学历 |  | 学位 |  | 职称 |  |
| 出生日期 |  | 户籍所在地 |  | 身份（干部/工人/学生/现役军人） |  |
| 现工作单位 |  | 职务 |  |
| 报考信息 | 报考单位 | 报考岗位名称 | 报考岗位编号 |
|  |  |  |
| 资格审查（加注“同意报名”意见并盖章） | 审查人签名：　　　　　　　　　　　审查单位盖章： |

|  |
| --- |
| 注：1、报名表须准备一式两份，均须贴近期1寸免冠同版相片。资格初审完后，考生和审查单位各留存一份报名表。2、此表任何栏目内容涂改无效； |
| **承 诺 书** |
| **本人承诺:本人填写的信息全部属实。本人符合招考公告规定的所有条件以及报考岗位的所有资格要求。如不符合，本人愿意承担由此造成的一切后果。** |
|  承诺人：　 2018年　　月　　日 |