|  |
| --- |
| **2025年下半年瑞安市医疗服务集团及部分医疗卫生单位****面向社会公开招聘优秀毕业生报名表** |
| 报考单位 |  | 照片 |
| 报考岗位 |  | 岗位代码 |  |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 身份证号 | 　 |
| 政治面貌 | 　 | 民族 | 　 | 毕业时间 | 　 |
| 毕业院校 | 　 | 所学专业 | 　 |
| 学历 | 　 | 学位 | 　 | 大学英语等级成绩 | 　 |
| 家庭住址 | 　 | 手机号码（必填） | 　 |
| 学习经历 | 层次 | 毕业院校 | 所学专业 | 起止时间 |
| 全日制大学本科 | 　 | 　 | 　 |
| 全日制硕士研究生 | 　 | 　 | 　 |
| 全日制博士研究生 | 　 | 　 | 　 |
| 工作经历 | 　 |
| 个人学术成就及奖惩情况 | （请填写本人课题、论文、讲学等学术方面的主要成就，学习期间工作业绩和个人奖惩情况，可附页） |
| 个人承诺 |  本人对上述所填内容的真实性负责，如有隐瞒，愿承担一切责任。 签名： 填表时间： |
| 审核意见  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 审核人签字： | （盖章） |
| 日期： | 　 | 　 |
| 备注：1.在“个人承诺”栏签署姓名（手写）；2.“审核意见”栏由审核单位填写。 |

附件2