附件2：

**盐城市大丰人民医院公开招聘工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照 片 |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | 联系 电话 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 学历 |  |
| 家庭地址 |  | 应聘科室及岗位 |  |
| 简 历（从高中起） |  |
| 家庭成 员 | 称谓 | 姓名 | 政治 面貌 | 工作单位及职务、电话号码 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 备注 |  |