附件2：

|  |
| --- |
| **乌拉盖管理区公开招聘卫生专业技术人员报名登记表** |
|  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生 年月 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 户籍所在地 |  | 婚否 |  | 政治 面貌 |  |
| 学历及学位、专业 |  |
| 毕业院校 |  |
| 报考职位 |  | 联系方式 |  |
| 身份证号码 |  |
| 个人简历 |  |
| 家 庭 成 员 情 况 |  | 奖惩情况 |  |
| 本人签字： 年 月 日 |
| 审核情况 |  |
| 注:以上情况要属实，如有提供虚假资料，后果自负。 |