**附件二**

|  |
| --- |
| 金寨县中医医院2016年冬季公开招聘专业技术人员报考资格审查表 |
| 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 |  |
| 报考岗位 |  | E-mail或QQ |  |
| 本人简历 |  |
| 诚信承诺 |  本人所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实有效，符合报考条件。若有虚假，责任自负。  签名： 年 月 日 |
| 单位意见 |   （签章） 年 月 日  |
| 身份证复印件粘贴处 |

注： 1、照片为近期免冠同底照片4张；2、简历从初中填起。