附件2

**曲靖医学高等专科学校公开招聘合同制工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 半寸免冠照 |
| 出生年月 |  年 月 | 政治面貌 |  | 学历 |  |
| 报考岗位代码 |  | 身份证号 |  |
| 报考岗位 |  | 联系电话 | 请务必填保证能够联系到您 |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 |  |
| 专业名称 | 专业名称要与毕业证书一致 | 电子邮箱 |  |
| 学习经历（个人简历） | 从高中填起，格式如下：2000.9-2003.7 曲靖市第一中学高中2003.9-2007.7 云南大学思想政治教育专业本科 |
| 协议条款 | 本人承诺报名时所提交证件材料真实，若有弄虚作假行为，一经查出，自报名起至录用期间任何时候均可被取消录用资格。报名者若同意上述条款，请在此签名：年 月 日 |
| 单位审查意见 | 年 月 日 |