

## 附件 2

### 2023 年庄河市妇幼保健计划生育服务中心 公开招聘合同制卫生专业技术人员登记表

报名序号:

姓名				身份证号				上传近期小二寸 免冠彩色照片
性别		民族		出生日期		政治面貌		
户口所在地				学历		学位		
毕业院校				所学专业 (方向)		毕业 时间		
专业技术 职称					报考岗位			
现工作单位					联系方式			
工 作 经 历								
诚 信 承 诺	本人保证以上填写的内容真实有效, 如有 虚假, 本人承担一切后果。  考生本人签名: _____  _____ 年    月    日				资 格 审 查 领 导 小 组 意 见	审查人 : _____  单位盖章 _____  _____ 年    月    日		
备 注								