附件2

昆明市东川区2025年大学生乡村医生公开招聘工作人员资格复审表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 籍 贯出生地 |  | 照片 |
| 出 生年 月 |  | 民 族 |  | 政　治面　貌 |  |
| 毕业学校及所学专业 |  | 学位 |  |
| 学 历 |  | 毕业证编 号 |  |
| 户口所在 地 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  |
| 家庭详细地址 |  |
| 主 要 家 庭 成 员 |
| 称谓 | 姓 名 | 出生年月 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 个 人 简 历 |
| 起止时间 |  上学学校(或工作单位)  | 所学专业(或任职情况) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|   审核人签字： 年 月 日  |

**填表说明：1.本表一式二份。2. “个人简历”从初中学历起填。**