**附件3**

**2021年新余市人民医院公开招聘新冠疫情防控卫生专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **报考单位：** | | | | | **应聘岗位：** | |  | |
| 姓名 | |  | 性别 | 出生年月 |  | 民族 |  | 相 片 |
| 籍贯 | |  | 家庭住址 |  | | 联系电话 |  |
| 政治  面貌 | |  | 身份证号 |  | | 参加工作时间 |  |
| 学历 | 第一学历 | |  | 何时何校  何专业毕业 |  | | 学制（年） |  |
| 第二学历 | |  | 何时何校  何专业毕业 |  | | 学制（年） |  |
| 是否被认定一线医务人员 | | | 是□ 否□ | | | | |  |
| 防疫期间工作岗位 | | | 1、与确诊或疑似病例直接接触的：接诊□ 筛查□ 检查□ 检测□ 转运□  治疗□ 护理□ 流行病学调查□ 医学观察□  2、直接进行病例标本：采集□ 病原检测□ 病理检查□ 病理解剖□ | | | | | |
| 起止时间 | | | 学习、工作经历（大学填起） | | | | | 证明人 |
|  | | |  | | | | |  |
|  | | |  | | | | |  |
|  | | |  | | | | |  |
|  | | |  | | | | |  |
| 备 注 | | | 1. 报名表请从网上下载,一式四份，请认真如实填写，资格初审时上交。   ② 交表时请带材料原件及复印件一式四份，并按顺序装订。  ③ 考生须对提交资料的真实性负责，资格审查贯穿招聘的整个过程，如有虚假，取消招聘资格。  考生签名：  年 月 日 | | | | | |
| 资格审查意见 | 招聘单位意见：    年 月 日 | | | | | 新余市卫生健康委员会意见：    年 月 日 | | |