附件2

**2023年马鞍山市人民医院面向社会公开招聘学科带头人报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生日期 |  | | | 性别 |  | 贴照片处 |
| 身份证号 |  | | | | 户籍所在地派出所 |  | |
| 学历 |  | 学位 |  | | 毕业时间 |  | |
| 毕业学校 |  | | | | | 所学专业 | |  |
| 报考岗位 |  | | | 报考岗位代码 | |  | | |
| 工作单位 |  | | | 参加工作时间 | |  | | |
| 现有职称 |  | | | 是否有执业证书 | |  | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | |
| 档案所在地 |  | | | | | | | |
| 联系电话 | 手机：备用电话：电子邮箱： | | | | | | | |
| 学习工作  简　历 |  | | | | | | | |
| 诚信承  诺意见 | 本人上述所填写的情况及提供的相关材料、证件均真实、有效。若有虚假，责任自负。  报考人签名：年　月　日 | | | | | | | |
| 审查  意见 | 审查人签名：年　月　日 | | | | | | | |

注：网上报名时请上传身份证、毕业证、学位证、岗位需要的其他证件照片

附件3

**承诺书**

本人×××，已认真阅读《2023年马鞍山市人民医院面向社会公开招聘学科带头人公告》，清楚并理解其内容。在此我郑重承诺：

1. 本人填写的《2023年马鞍山市人民医院面向社会公开招聘学科带头人报名资格审查表》信息均真实有效，对因提供有关信息、证件不实所造成的后果，本人自愿承担相应责任。

2. 本人将于2023年7月31日前提供所报岗位所要求相应层次的学历、学位、资格等材料原件，否则自愿承担相应责任。

承诺人：×××

                                      2023年×月×日