附件1

海丰县卫生健康局公开招聘政府聘员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 | | |  | | | 出生  年月 | |  | | 民族 | |  | | | 照片 | | |
| 入党时间 | |  | 入团  时间 | | |  | | | 身高 | |  | | 婚姻  状况 | |  | | |
| 籍 贯 | | 省 市 县 | | | | | | | 学历  学位 | |  | | 健康  状况 | |  | | |
| 何时毕  (肄)业  何院校、  何专业 | | 全日制教育  （最高学历） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在职教育  （最高学历） | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 现在何地、何单位任何职（职称） | |  | | | | | | | | 户籍  所在地 | |  | | | | | | | |
| 身份证  号码 | |  | | | | | | 固 定  电 话 | |  | | | | 移动电 话 | | |  | | |
| 简  历 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 何时、何  地因何原  因受过何  种奖励或  处罚 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主要社会关系 | | 姓 名 | | 与本人关系 | | | 工作单位及职务 | | | | | | | | | 户籍所在地 | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | |  | | |
| 入  职  回  避 | 本人与海丰县卫生健康局工作人员有下列亲属关系构成入职回避  （一）夫妻关系；  （二）直系血亲关系，包括祖父母、外祖父母、父母、子女、孙子女、外孙子女；  （三）三代以内旁系血亲关系，包括伯叔姑舅姨、兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、表兄  弟姐妹、侄子女、甥子女；  （四）近姻亲关系，包括配偶的父母、配偶的兄弟姐妹及其配偶、子女的配偶及  子女配偶的父母、三代以内旁系血亲的配偶。  本规定所指直接隶属，是指具有直接上下级领导关系；同一领导人员，包括同一  级领导班子成员；直接上下级领导关系，包括上一级正副职与下一级正副职之间的领导关系。”  本人对是否构成入职回避的情况说明： | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查意见  （盖章） | | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备  注 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

说明：1. 此表由报名者本人逐栏如实填写，没有内容的可填写“无”。

2. 家庭成员及主要社会关系主要填配偶、子女、父母、兄弟姐妹、岳父岳母。

3．简历从初中开始填起，中专以上学历的要填写所学专业。

4．此表用A4纸双面打印。