附件2

2020年度经济技术开发区疾病预防控制中心公开招聘聘用人员报名资格审查表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性别 | | | |  | | 出生年月 |  | 照  片 | | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | | | |
| 出 生 地 | |  | | 民族 | | | |  | | 政治面貌 |  |
| 学 历  （学位） | |  | | | | | | | | 参 加  工作时间 |  |
| 毕业学校 | |  | | | 毕业  时间 | | | |  | 所学专业 |  | | | |
| 工作单位 | |  | | | | | | | | 职务 （职称） |  | | 婚否 |  |
| 户口所在地  （应届毕业生填入学前的） | | | | | |  | | | | | | | | |
| 家庭详细地址 | | | | | |  | | | | | 联系电话 |  | | |
| 通讯地址 | | | | | |  | | | | | 邮政编码 |  | | |
| 曾获何种专业证书，  有何特长 | | | | | |  | | | | | | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 所受奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 直系亲属及  主要社会  关系 | 姓 名 | | 关 系 | | | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | | | | |
| 报考单位 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 报考岗位（科室） | | |  | | | | | | | | | | | |
| 岗位代码 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 考生签名 | 以上信息均真实、准确。  签名: 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 审查意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

说明：

1.请报考者认真阅读《招聘公告》后如实准确填写。报考者隐瞒有关情况或提供虚假材料的，由聘用主管机关取消其考试或聘用资格，并按有关规定严肃处理。

2.“直系亲属及主要社会关系”包括夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲和近姻亲。