成都市疾病预防控制中心公开招聘人员报名表

流水号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **基本**  **情况** | 姓名 |  | 性别 | |  | | 出生年月 | |  | |  |
| 籍贯 |  | 政治面貌 | |  | | 婚姻状况 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | |
| **教育**  **情况** | 最高学历学位（类型） |  | | 毕业时间 | |  | | 专业名称 | |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | 研究方向 | |  | |
| 本科  毕业时间 |  | | 本科  专业名称 | |  | | 本科  毕业院校 | |  | |
| 外语水平 |  | | 计算机水平 | |  | | 特长及业余爱好 | |  | |
| **业绩**  **情况** | 已取得  资格证书 |  | | | | | | | | | |
| 发表论文及科研情况 |  | | | | | | | | | |
| 获奖情况 |  | | | | | | | | | |
| **工作**  **情况** | 工作经历 |  | | | | | | | | | |
| 联系电话及邮箱 | |  | | | | | | | | | |
| **本人确认签字： 年 月 日** | | | | | | | | | | | |
| **审查**  **意见** | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |