附件：

南通市食品药品监督检验中心购买服务人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 | 名 |  | 性 别 |  | 民 | 族 |  | | 1 寸免冠证件近照 | |
| 出生年月 | |  | 政治面貌 |  | 文化程度 | |  | |
| 专 | 业 |  | 毕业学校 |  | | | | |
| 联系电话 | |  | 身份证号 |  | | | | |
| 报考岗位 | |  | 现工作单位 |  | | | | | | |
| 婚姻状况 | |  | 家庭地址 |  | | | | | | |
| 主要简历 | |  | | | | | | | | |
| 奖惩情况及其他 佐证材料 | |  | | | | | | | | |
| 家庭成员信息（配偶、子女） | | 与本人关系 | 姓名 | 工作单位及职务 | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | |
|  |  |  | | | | | | |
| 本人承诺 | | 本人在此登记表中所填写的一切均属实且准确，如有重大隐瞒或虚报，自愿接受立即解雇之处分。本人授权调查上述资料的真实性。  承诺人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | | 审查人签名： | |  |  |  | 年 | 月 | | 日 |