玉环市卫生健康局下属事业单位公开选聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 出生年月 | | | | |  | 照 片 |
| 民 族 |  | | 籍 贯 | |  | | 婚否 | | | | |  |
| 政治  面貌 |  | | 参加工  作时间 | |  | | 健康状况 | | | | |  |
| 专业技术职务 |  | | 熟悉专业有何特长 | |  | | 报考岗位 | | | | |  |
| 学 历学 位 | 全日制  教 育 | |  | | 毕业院校系及专业 | | | |  | | | | |
| 在 职  教 育 | |  | | 毕业院校系及专业 | | | |  | | | | |
| 工作单位 |  | | | | | | 人员身份 | | | | □公务员 □参公事业  □全额事业 | | |
|
| 身份证号码 |  | | | | | | 联系电话 | | | |  | | |
|
| 学  习  和  工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | | | | | | | | |
| 各年  度考  核结果 |  | | | | | | | | | | | | |
| 主要  工作  业绩 |  | | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  及重  要社  会关  系 | 称 谓 | 姓 名 | | 出生年月 | | 政治面貌 | | | | 工作单位及职务 | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | | | |
|  |  | |  | |  | | | |  | | | |
| 诚信承诺 | 上述填写内容真实完整，所提交的证件等资料真实有效，如有弄虚作假，本人承担由此产生的一切后果。  报考人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 所在工作单位意见 | 单 位（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | 主管部门（盖章）：  年 月 日 | | | | | |
| 用人单位审核意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |