附件3

2020年缙云县卫生系统公开招聘工作人员报名表

主管部门：缙云县卫生健康局 应聘单位： 应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | | | | | 身份证号码 | | | | |  | | | | | | | | | | 2020年近期免冠一寸照片 | |
| 民族 |  | | 性别 | | |  | | | | | | | 政治  面貌 | | | |  | | | | | | | |
| 何时毕业于何院校何专业何学历 | | 全日制教育 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在职教育 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参加工作时间 |  | | | | 健康状况 | | |  | | | | | | | | 专业技术职称 | | | | | | |  | | | |
| 联系  地址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | 固定电话 | | | |  | | | | | |
| 移动电话 | | | |  | | | | | |
| 档案  所在地 |  | | | | | | 户籍  所在地 | | | | |  | | | | | | | | 生源地 | | | |  | | |
| 现工作单位 |  | | | | | | | | | | 是否为国有企事业单位在编在岗工作人员 | | | | | | |  | | | | 工作职务 | | | |  |
| 个人  学习  工作  简历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 有无违法、违纪行为 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。**  **应聘承诺人（签名）： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 报考单位审核意见 | （审核人签字盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | 人事部门审核意见 | | | | | （审核人签字盖章）  年 月 日 | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

注意事项：1、表格内容必须填写齐全；2、个人简历从高中开始填写；3、报名时请按以下顺序提供材料并装订：1.报名表；2.身份证；3.户口薄或户籍证明；4.学历学位证书；5.相关资格证书或职称证书；6、其他材料。