附件

沿滩区编外人员招聘报名表

**（请认真阅读说明后填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  |  |
| **身份证号码** |  | **政治面貌** |  |
| **毕业时间** |  | **学历** |  | **学位** |  |
| **毕业院校及专业** |  |
| **现工作单位** |  | **工作年限** |  |
| **职称（职业）证书** |  | **任职年限** |  |
| **联系电话** |  | **邮编** |  |
| **通讯地址** |  | **备注** |  |
| **本****人****学****习****及****工****作****简****历** |  |
| **招考****单位****审查****意见** | **审核人：** **年 月 日** | **主管部门****审查意见** | **审核人：**  **年 月 日** |

**说明：**

1、此表由报考者本人填写，完善报名手续；

2、请报考者如实详尽提供准确的个人资料并工整填写此表，如所填信息与事实不符，或提供虚假材料的，将取消报考资格，后果由报考者自负；

3、请报考者仔细阅读公告和报考岗位资格条件，完全符合报考条件的填写此表，对

因专业或资格条件等要件无法准确选择岗位的，请与沿滩区卫生健康局联系后填写。

 **考生签名：**