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：**