附件1

宜宾市叙州区妇幼保健计划生育服务中心

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 民 族 | |  | 贴照片处，  电子照片打印或张贴纸质照片 |
| 出生  年月 |  | | 政治  面貌 |  | 婚姻  状况 | |  |
| 学 历 |  | | 学 位 |  | 身 高 | |  |
| 学历  学位 | 全日制教育 |  | | 毕业学校、专业、时间 |  | | |
| 在职  教育 |  | | 毕业学校、专业、时间 |  | | |
| 身份证  号 码 |  | | | | 家庭  住址 | |  | |
| 现工作  单 位 |  | | | | 参加工  作时间 | |  | |
| 从业资格  和职称 |  | | | | | | | |
| 报考岗位名称 |  | | | | 联系  电话 | |  | |
| 家  庭  成  员 | 关系 | 姓名 | | 出生年月 | 工作单位或居住地址 | | | |
|  |  | |  |  | | | |
|  |  | |  |  | | | |
|  |  | |  |  | | | |
|  |  | |  |  | | | |
|  |  | |  |  | | | |
| 本人主要学习工作简历 |  | | | | | | | |
| 考生  签字  确认 | 本人确认以上信息真实无误。  签 字： 年 月 日 | | | | | | | |
| 审核  意见 | 初审人签字：  年 月 日 | | | | | 复审人签字：  年 月 日 | | |

临聘人员招聘报名表