

附件 2

广西壮族自治区卫生健康委员会机关服务中心  
公开招聘劳务派遣人员报名表

应聘岗位： 填表日期： 年 月 日

|            |                                                                                                                                                                           |     |  |              |  |                |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--------------|--|----------------|
| 姓 名        |                                                                                                                                                                           | 性 别 |  | 出生年月         |  | 近期免冠<br><br>照片 |
| 民 族        |                                                                                                                                                                           | 籍 贯 |  | 政治面貌         |  |                |
| 健康状况       |                                                                                                                                                                           |     |  | 婚育状况         |  |                |
| 身份证号       |                                                                                                                                                                           |     |  | 专业技术职务（资格）   |  |                |
| 学 历<br>学 位 | 全日<br>制<br>教 育                                                                                                                                                            |     |  | 毕业院校系<br>及专业 |  |                |
|            | 在 职<br>教 育                                                                                                                                                                |     |  | 毕业院校系<br>及专业 |  |                |
| 联系方式（手机号码） |                                                                                                                                                                           |     |  | 家庭住址         |  |                |
| 爱好及特长      |                                                                                                                                                                           |     |  |              |  |                |
| 教育经历       | <p>（从高中填起）如：</p> <p>1. XX 年 XX 月-XX 年 XX 月，就读于 XX 学校 XX 专业，XX 学历；</p> <p>2. XX 年 XX 月-XX 年 XX 月，就读于 XX 学校 XX 专业，XX 学历；</p> <p>3. XX 年 XX 月取得 XX 专业技术职称；</p> <p>4. ……。</p> |     |  |              |  |                |
| 工作经历       | <p>1. XX 年 XX 月-XX 年 XX 月，就职于 XX 单位 XX 岗位，工作时长 X 年 X 月；</p> <p>2. XX 年 XX 月-XX 年 XX 月，就职于 XX 单位 XX 岗位，工作时长 X 年 X 月；</p> <p>3. ……。</p>                                     |     |  |              |  |                |
| 奖惩情况       |                                                                                                                                                                           |     |  |              |  |                |

|        |                                                                |    |    |      |         |
|--------|----------------------------------------------------------------|----|----|------|---------|
| 主要工作成绩 |                                                                |    |    |      |         |
|        | 称谓                                                             | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 主要家庭成员 |                                                                |    |    |      |         |
|        |                                                                |    |    |      |         |
|        |                                                                |    |    |      |         |
|        |                                                                |    |    |      |         |
| 报名人承诺  | 本报名表所填内容正确无误，所提交的信息真实有效。如有虚假，本人愿承担由此产生的一切后果。<br><div>签名：</div> |    |    |      |         |

备注：1、报名登记表用 A4 纸双面打印；2、不得涂改；3、“报名人签名”需手写。