2025年临平区卫健系统下属单位招聘编外工作人员报名表

报名流水号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考单位 |  | 报考岗位 |  | 粘贴照片处 |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |
| 性别 |  | 出生日期 |  | 政治面貌 |  |
| 民族 |  | 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |  |
| 现户口所在地 |  | 落户时间 |  |
| 最高学历 |  |  取得学位 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 全日制学历 |  | 全日制所学专业 |  |
| 生源地 |  | 职称等级 |  |
| 持有报考所需 执业证书名称 |  | 取得报考所需执 业证书名称时间 |  |
| 本人手机号码 |  | 紧急联系电话 |  | 电子邮件 |  |
| 现居住地 |  | 现工作学习单位 |  |
| 学习工作简历 |  |
| 需要说明的情况 |  |
| 本人承诺已仔细阅读《招聘公告》，报名表所填内容真实无误，完全符合报考岗位资格条件。如有不实、不符，本 人愿承担一切责任。报考人(签名)： 承诺时间： |
| 初审意见 |  | 身份证复印件粘贴处 |
| 复审意见 |  |