甘肃省药物警戒中心2025年度招聘工作人员

报名登记表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申请职位：** |  | **申请时间：** | **年 月 日** |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 |  | 民 族 |  | 一寸蓝底彩色免冠证件照 |
| 最高学历 |  | 学位 |  | 政 治面 貌 |  | 职称 |  |
| 健康状况 |  | 身份证号 码 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  | 紧急联系电话 |  |
| 联系地址 |  |
| 受教育情况 | 学校名称 | 起止时间 | 专业 | 备 注 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 技能情况 |  |
| 工作经历 |  |
| 获奖情况 |  |
| 个人特长 |  |
| 家庭主要成员及社会关系 | 姓名 | 关系 | 出生日期 | 职业 | 工作单位 | 政治面貌 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  | 无 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**本人确认员工基本信息真实有效，因虚假信息产生的一切后果将由本人自行承担。**

 **职位申请人签字：**