附件

云南省人口和卫生健康宣传教育中心

招聘编外人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | | |  | | | 照片 |
| 民 族 | |  | | 出生年月 | | |  | | |
| 学 历 | |  | | 政治面貌 | | |  | | |
| 学 位 | |  | | 所学专业 | | |  | | |
| 毕业学校及时间 | |  | | | | | | | |
| 联系方式 | |  | | | 邮 箱 | | | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | 身体状况 | | | |  | |
| 家庭地址 | |  | | | | | | | | |
| 报考岗位 | |  | | | | | | | | |
| 持证情况 | |  | | | | | | | | |
| 简  历 | 起止时间 | | 学习/工作单位 | | | | | 专业/职位 | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | | | |  | | |
| 现场审核情况 | 招聘单位审核意见 | | | | | 考生签名 | | | | |
|  | | | | | 本人所填上述所有信息均真实有效，如有不实，一切后果由本人承担。  承签名：  年 月 日 | | | | |