附件1

玉溪市卫生健康委员会招聘编制外

工作人员报名表

|  |  |
| --- | --- |
| **应聘岗位：** | 照片 |
| **个人情况** | 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 户籍 |  | 健康状况 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  |
| 联系电话 |  | 备用联系电话 |  |
| 是否具有“玉溪市、县（市、区）卫生健康行政部门2年以上从业经验” |  🞎是 🞎否  |
| **教育经历** | 起止年月（高中开始） | 学校 | 专业 | 全日制/非全日制 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **工作经历** | 起止年月 | 单位名称 | 职位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **证书情况** |  |
| **其他需说明情况** |  |
| 本人郑重承诺： 上述填写内容以及提交的相关证件、材料真实有效，符合招聘公告的报名条件。如有不实或弄虚作假，本人自愿放弃报名、考试、聘用资格并承担相应后果。 承诺人： 年 月 日 |