宜宾三江新区沙坪社区卫生服务中心

招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | 性别 | |  | | | 请将电子版照片粘贴此处 |
| 民族 | |  | | | 出生年月 | |  | | |
| 政治  面貌 | |  | | | 健康状况 | |  | | |
| 学历学位 | | 全日制、毕业学校 | | | | |  | | | |
| 最高学历、毕业院校 | | | | |  | | | |
| 参加工作时间 | |  | | | | | 联系电话 | |  | |
| 现工作  单位 | |  | | | | | | | | |
| 现职称及任职时间 | |  | | | | | 拟报名岗位 | |  | |
| 简  历 | | 学习简历：  工作简历： | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | | 姓名 | 出生年月 | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  |  | |  | |  | | |
| 报名人签名 | 日 期： | | | | | | | | | |
| 备注 | 1. 应聘人员对本人填报信息、提供材料的真实性、准确性负责，在招聘的任一环节发现应聘人员不符合应聘资格条件或弄虚作假的，均取消其考试或聘用资格，后果自负。 2. 应聘人员应密切关注我中心微信公众号发布的有关此次招聘的所有信息，因个人原因导致信息延误的，后果自负。 | | | | | | | | | |