附件2

|  |
| --- |
| 七贤街道办事处社区卫生服务中心 公开招聘编外聘用工作人员报名登记表 |
| 姓 名 | 　 | 性别 | 　 | 出生日期 | 　　 | 一 寸免 冠近 照 |
| 民 族 | 　 | 婚姻状况 | 　 | 政治面貌 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 籍贯 | 　 | 家庭住址 | 　 |
| 身高（cm） |  | 身份证号 |  |
| 应聘岗位 |  |
|  学历 情况 | 教育形式 | 全日制教育 | 继续学历教育 |
| 学历 |  |  |
| 学位 |  |  |
| 毕业学校 |  |  |
| 所学专业 |  |  |
| 毕业时间 | 年 月 | 年 月 |
| 专业职称资格情况 | 资格名称 | 认定时间 | 专业 |
|  |  |  |
| 个人简历（高中起填） | 起止时间 | 学习/工作单位　 | 专业/职位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 本人承诺 | 本人以上所填信息及提交的各类证件、证明材料均真实有效，如有虚假，所产生的一切后果由本人承担。 　　　本人签名：  |
| 年　　月　　日 |
| **报名材料审核意见**： **审核人**：  |
| 注：1.所填信息一定要属实，否则取消招聘和录用资格。 2.联系电话要填写能联系到本人的电话，如填写错误、关机、停机等个人原因造成无法联系，耽误面试及录用的，后果由本人自负。 |