附件2：

江阳区茜草街道社区卫生服务中心

公开招聘临聘人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生  年月 | |  | | 近期一寸  免冠相片 |
| 民族 |  | | 籍贯 |  | 入党时间 | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | 参加工  作时间 | |  | |
| 现家庭住址 |  | | | | 联系电话 | |  | |
| 文化程度 | 学历 | |  | | 毕业院校 | |  | | |
| 学位 | |  | | 所学专业 | |  | | |
| 专业技术职称资格 |  | | | | 执（职）业资格 | |  | | |
| 报考单位 |  | | | | 报考岗位 | |  | | |
| 学习工作简历 |  | | | | | | | | |
| 奖励处分情况 |  | | | | | | | | |
| 家庭成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | | 出生日期 | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
| 报名人员承诺 | 以上情况属实。  本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | 经审查， 符合报考条件。  审核人： 年 月 日 | | | | | | | | |