附件2

广州市番禺区钟村街社区卫生服务中心公开招考编外人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 专业类别 |  | 应聘岗位 | |  | | | | | | | 相片 | |
| 姓名 |  | 身份证号 | |  | | | | | | |
| 性别 |  | 出生年月 | |  | | | | | | |
| 民族 |  | 政治面貌 | |  | | | | | | |
| 最高学历 |  | | | 学位 | | | |  | | |
| 毕业时间 |  | 所学专业 | |  | | | | | | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | | | |
| 专业技术资格 |  | | | 执业范围 | | | |  | | | | |
| 生源地 |  | | | 户口所在地 | | | |  | | | | |
| 籍贯 |  | 联系地址 | |  | | | | | | | | |
| 手机号码 |  | | | 家庭电话 | | | |  | | | | |
| 婚姻状况 |  | 配偶姓名 | |  | | | | 配偶学历 | | |  | |
| 主要学习  工作经历 | 何年何月至何年何月 | | | | | | 在何学校、单位学习或工作（任何职务） | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员  主要社会  关系 | 姓名 | | 年龄 | | | 与本人关系 | | | | 单位及职务 | | 政治面貌 |
|  | |  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | |  | | | |  | | |  |
|  | |  | |  | | | |  | | |  |
| 有何特长及业绩  （包括奖励情况并提供证件） |  | | | | | | | | | | | |
| 本人  承诺 | 1.上述填报资料真实、合法、有效，与本人提交的资料均一致；  2.如有作假或不符，本人同意无条件取消考试资格或聘用资格，并承担由此产生的一切法律责任；  3.本人与报名前原单位签订合同涉及的有关法律责任由本人全部承担；  4.本人已详阅并清楚招聘公告内容，愿意承担公告中列明的本人需承担的后果。  签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 审核  意见 | 签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |