盈丰街道社区卫生服务中心公开选用工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 性  别 | |  | | 出生年月 | |  |  |
| 民  族 |  | 籍  贯 | |  | | 出 生 地 | |  |
| 入  党  时  间 |  | 参加工作时    间 | |  | | 健康状况 | |  |
| 身份证号码 |  | | | | | | | |
| 职称 |  | | | | 联系方式 | |  | | |
| 学 历  学 位 |  | | 毕业院校  系及专业 | |  | | | | |
| 现工作单位  及职务 |  | | | | | | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖惩情况 |  | | | | |
| 近三年年度考核情况 |  | | | | |
| 家庭主要  成员 | 称  谓 | 姓  名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 单位  意见 | （盖章）    年 月 日 | | | | |
| 本  人  申  明 | 我已仔细阅读《选用公告》，清楚并理解其内容。在此承诺：1.自觉遵守本次选用的有关规定；2.保证提交的个人报名材料及相关证明材料、证件等完整、真实、准确、有效，符合本人实际情况；3.如有资料不实、不符，本人自愿承担相应责任。  本人签名：   年    月    日 | | | | |

填表说明：

1. “简历”栏从就读高中（中专）时开始填写，并写明具体所任职务及起始时间。

以上表格内容必须填写清楚，除个人签字外要求正反面打印。