附件2

三门县院前急救救护车驾驶员招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 籍 贯 |  |
| 现居住地 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 参加工作时间 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  |
| 驾驶证准驾车型 |  | 驾龄（年） |  |
| 健康状况 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历 | 起止时间 | 工作单位及职务 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 家庭成员以及主要社会关系 | 关系 | 姓 名 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 报名人员签名 |  本人保证上述所填信息真实无误，同时承诺无以下记录：无违纪违法等不良行为记录，无酒驾、无重大交通事故记录，无明显纹身、无精神疾病、无传染性疾病；无酗酒、吸毒等不良嗜好。如因填写有误或不实而造成的后果，均由本人负责。 签名： 　 年 月 日 |
| 备 注 |  |