附件2

海南省各级疾控中心2025年公开招聘事业编制人员

报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照 片 |
| 籍 贯 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  | 健康状况 |  |
| 第一学历 |  | 取得时间 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 第二学历 |  | 取得时间 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 专业技术 |  | 取得时间 |  |
| 工作单位及 |  | 公务员或事业单位在编在岗人员：□是 □否 |
| 应聘岗位 | （仅能应聘一个岗位） |
| 通讯地址 |  |
| 联系电话 |  | 邮箱 |  | 干部档案所在地 |  |
| 教育简历（自高中起，时间到月） | （XXXX年X月—XXXX年X月，就读于XXXX学校XXX专业） |
| 工作经历 |  |
| 主要业绩 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 科研成果（代表性论文、著作、获奖等） |  |
| 对岗位的理解和应聘优势 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 应聘承诺 | 以上所填内容属实，若有虚假，所聘单位有权取消应聘资格。应聘者签名（手签）： 年 月 日  |

注：1.本表中所填内容以及所提供材料均真实有效，如有不实之处，取消聘用资格。

2.本表双面打印在A4纸张上，应聘者本人签名后打印并扫描。

3.表中填写的项目，若没有填“无”。