附件2

西区社区卫生服务中心招聘合同人员报名登记表

 报考岗位代码：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 贴相片 |
| 出生年月日 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 现户籍所在地 |  省 市（县） | 婚姻状况 |  |
| 入学前户籍所在地 |  省 市（县） | 考生身份 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 专业 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 原工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 学习工作经历（按时间顺序，从中学开始，填写何年何月至何年何月在何地、何单位工作学习、任何职） |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 有何特长及突出业绩 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 报名人员承诺 | 本人承诺以上材料属实，如有不实之处，愿意承担相应责任。报名人员签名： 日期：2018年 月 日 |
| 审查意见 |  |
| 审查人员承诺 | 本人已认真审查本报名表，并根据招考通告和岗位要求对报考人员进行审查，愿意对上述审查意见负责。审查人员签名： 日期：2018年 月 日 |
| 备注 |  |

说明： 此表须如实填写，经审查发现与事实不符的，责任自负。