2024年新昌县卫健系统第二次公开招用编外人员报名表

报名序号: 报考单位： 报考职位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | 出生日期 |  | 贴照片处 |
| 民 族 |  | 手机号码 |  | 性 别 |  |
| 婚姻状况 |  | 毕业院校 |  | 学 历 |  |
| 学 位 |  | 所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 参加工作时间 |  | 现户籍所在地 |  | 落户时间 |  |
| 政治面貌 |  | 现工作（学习）单位 |  | 通讯地址 |  |
| 学习工作简历 |  |
| 外语、计算机及其他资格证书情况、奖惩情况、职称情况和所报考职位要求的其他情况 |  |
| 考生承诺 | 本人已仔细阅读招聘简章，理解其内容，符合报考条件。本人承诺报名信息和资格审查材料真实、准确、完整。如有不实，本人自愿承担相应责任。 考生本人签字（手写）： 年 月 日 |
| 招考工作人员签名 | 工作人员1（签字）： 工作人员2（签字）： 年 月 日 |

填表须知：1、此表一式一份，逐项填写，字迹要端正清楚，不得涂改。

1. 填写信息和提交材料应真实、准确、有效，发现有不实或作假现象，则取消资格。
2. 学习简历要求从高中填起。
3. 报名序号考生不填写。