巴中市恩阳区妇幼保健院

公开招聘专业技术人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | | |  | | | 出生年月（ 岁） | | |  | 近期彩色免冠正面照 |
| 民 族 | |  | | 籍 贯 | | |  | | | 政治面貌 | | |  |
| 报考岗位 | |  | | 婚 姻  状 况 | | |  | | | 身 高 | | |  |
| 现户籍地 | |  | | | | | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  | |
| 学历情况 | 全日制教 育 | |  | | 毕业时间 | | | |  | | | | 毕业院校 |  |
| 毕业专业 | | | |  | | | | | |
| 在 职  教 育 | |  | | 毕业时间 | | | |  | | | | 毕业院校 |  |
| 毕业专业 | | | |  | | | | | |
| 专业技术职称情况 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 学习及  工作简历 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员情况 | 关系 | | 姓 名 | | | 出生年月 | | 政治面貌 | | | 工作单位及职务 | | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | | |
|  | |  | | |  | |  | | |  | | | |
| 应聘  人员  签名 | 上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。  应聘人员签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审  查意见 |  | | | | | | | | | | | | | |

注：请考生规范填写报名表，若未按规定填写或填写不完整的，将影响资格审查。