附件1：

宜宾市叙州区卫生健康局

2020年公开招聘公益性岗位工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 贴一寸照片处 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 婚否 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业证书编号 |  |
| 身份证号码 |  | 计算机水平 |  |
| 家庭住址 |  |
| 报考岗位名称 |  | 联系电话 |  |
| 特长 |  |
| 个人简历（从初中起填写） |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 姓名 | 关系 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人承诺 | 本人郑重承诺，此表所填内容全部真实，如有隐瞒或提供虚假情况，愿意承担所有责任。本人签名：年 月 日 |
| 以下内容由工作人员填写 |
| 审核意见 | 初审人签字：年 月 日 | 复审人签字：年 月 日 |
| 特别提示：本表一式一份，双面打印。 |