附件：

**大连长兴岛经济技术开发区**2022**年**

**公开招聘区疾控中心雇员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  | 民族 |  | 照片（2寸彩色） |
| 户口所在地 |  | 政治面貌 |  | 手机号码 |  |
| 身份证号码 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 工作单位及职务 |  | 执业医师资格证编号 |  |
| 简历 | 从高中开始填写： |
| 诚信承诺 | **本人郑重承诺：本人提交的信息资料真实、准确，不存在公告中不得报考的情形。如有弄虚作假，将无条件服从取消考试资格或成绩无效的决定，由此产生的一切后果由个人承担。****本人签名（手写签字）：**年 月 日 | 审查意见：审查人：审查部门(盖章)年 月 日 |