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 | | | | |