|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 身份证号 | | | |  | | | | | | 相片 |
| 性 别 |  | | 民 族 | | |  | | | | | 政治面貌 | |  |
| 学历 |  | | 毕业学校 | | | |  | | | | | | |
| 所学专业 | |  | | | | | | | | | 毕业时间 | |  |
| 取得资格  名 称 | |  | | | | | | | | | 取得时间 | |  |
| 报考单位 | |  | | | | | | | | | | | 岗位代码 |  |
| 是否在编 | |  | | | 现工作单位 | | | |  | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 联系电话1 | |  | | | | | | | | 联系电话2 | | |  | |
| 工作简历 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 身 份 证 复 印 件 | | | | | | | | | | | | | | |
| **本人承诺：本人确认自己符合拟报考岗位所需的资格条件，表中所填写的内容和所提供的材料真实、有效，并自觉遵守人事考试纪律，诚信考试，如弄虚作假、违反考试纪律，后果自负。**  **报考人（签名）： 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | |
| 市卫计局审查意见：  审查人签名： | | | | | | | | | | | | 市人社局复审意见：  审查人签名： | | |