重庆市璧山区医疗保障局公开招录临聘工作者报名表

报名表编号(考生本人不填)：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | | 性别 | | |  | | 民族 | |  | 2寸免冠照片 |
| 出生年月 |  | | 户口所在地址 | | |  | | | | |
| 政治面貌 |  | | | | | 入党时间 | | |  | |
| 婚姻状况 |  | | | | | 健康状况 | | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | | 所学专业 | | |  | | |
| 学历学位 |  | | | | | 毕业院校 | | |  | | |
| （原）工作  单位 |  | | | | | 现工作状况  （在岗、待业、失业等） | | |  | | |
| 曾任党内  （行政）职务 |  | | | | | 特长 | | |  | | |
| 联系电话 |  | | | | | QQ号码 | | |  | | |
| 主要教育  及工作  经历 | （从大学起填，何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职） | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | （区县级或校级以上奖励起填） | | | | | | | | | | |
| 家庭成员  及主要社会关系 | 称谓 | 姓名 | | 性别 | 年龄 | | 所在单位及职务 | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | |
|  |  | |  |  | |  | | | | |
| 诚信报考  承诺 | 本人对以上内容的真实性负责，若有虚假，自愿取消聘用资格，并承担相应责任。      报考人亲笔签名：            年      月      日 | | | | | | | | | | |
| 资格审查  意见 | 审核人：                                   审核日期：     年    月     日 | | | | | | | | | | |

**填表说明：**1.请将此表双面打印；2.毕业学校应为毕业证签发学校，所学专业应与毕业证上专业相符；3.家庭成员及主要社会关系包括父母、配偶、子女、兄弟姐妹基本情况。