邕宁区卫生健康系统公开招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月( 岁) |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 码 |  | 联系电话 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 工作简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 及社会关系家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报名资格审核意见 | 年 月 日 |