附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月 | | |  | | 相片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | | 籍贯 | | |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | | |
| 学历 |  | | | 专业 | |  | | | | |
| 取得资格证书 | |  | | | | | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 有何特长 |  | | | | | | 电子邮箱 | |  | |
| 本人承诺 | 本人确认自己符合拟应聘岗位所需的资格条件，所提供的材料真实、准确，如有不实导致被取消录用资格，本人愿负全责。  应聘者签名：         年    月    日 | | | | | | | | | |
| 资格审查人员签名 | 年    月    日 | | | | | | | | | |

2019年招聘惠安县妇幼保健院收费员报名表