附件2:

宜昌市卫生健康委所属医疗卫生单位2020年

疫情防控专业技术人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | | | 出生年月 | | |  | | 照片 | |
| 民 族 | |  | | 籍 贯 | |  | | | 政治面貌 | | |  | |
| 入党时间 | |  | | 参加工  作时间 | |  | | | 健康状况 | | |  | |
| 现工作  单 位 | |  | | | | | | | 相关工作  年 限 | | | |  |
| 职务或专业  技术资格 | |  | | | | | | 现工作单位性质 | | | |  | | | |
| 身 份 证  号 码 | |  | | | | | | 联系方式 | | | | 手机号码:  办公电话:  邮 箱： | | | |
| 学 历  学 位 | | 全日制  教 育 | |  | | | | 毕业院校  及专业 | | | |  | | | |
| 在 职  教 育 | |  | | | | 毕业院校  及专业 | | | |  | | | |
| 报考单位 | |  | | | | | | | | | 报考岗位 | | | |  |
| 工作简历（含学习经历） |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 获得荣誉情况 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称 谓 | | 姓 名 | | 年龄 | | 政治面貌 | | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
| 本人承诺签名 | 本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，符合引进公告的报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃引进资格并承担相应责任。  报考承诺人（签名）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 招考单位审查意见 | (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门审查备案 | (盖章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

备注：1、“现单位性质”分“行政、参公、公益一类、公益二类、其他”。2、简历从大学本科学习时填起。3、栏目中无相关内容的填“无”。4、A4正反打印。