**德兴市中医药事业产业融合发展中心公开遴选工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期2寸免冠照片 |
| 籍 贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 人员类别 |  | 入编时间 |  | 是否在岗 |  |
| 工作单位 |  |
| 职务/专业技术资格 |  |
| 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 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历 |  |
| 何时何地受何种奖励或处分 |  |
| 年度考核情况 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 应聘人员承诺签名 |  上述填写内容和提供的相关依据真实、有效。如有不实，本人自愿放弃考试和遴选资格。 应聘人： 年 月 日 |
|  |  |
| 所在单位意见 | 主管领导签名：(单位盖章) 年 月 日 | 主管部门意见 | 主管领导签名：(单位盖章) 年 月 日 |
| 资格审查结果 |  年 月 日 |

说明：1、人员类别填写事业干部；

 2、个人简历从大中专院校学习经历开始填写；

3、本表一式三份。