附件2

2020年“慧育希望”五莲县儿童早期发展活动中心

招聘人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 | |  | | 相  片 |
| 出生  年月 |  | 政治  面貌 |  | 婚姻  状况 | |  | |
| 普通话  等级 |  | 学位 |  | 参加工作  时 间 | |  | |
| 全日制 学历 |  | 年 月毕业于 院校 专业 | | | | | | |
| 最高学历 |  | 年 月毕业于 院校 专业 | | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | | |
| 现家庭住址 | |  | | | | | | |
| 户口所在地 | |  | | | □教师资格证  □育婴师证  □保育员证 | | 编号： | |
| 身份证号码 | |  | | |
| 应聘岗位 | | 养育师 | | | 联系  电话 | | 手机： | |
| 固话： | |
| 个人简历（填写自全日制学历至今的学习工作经历 | | （如空间不够,可另附页） | | | | | | |
| 审核人签字 | |  | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | |

附件3 考试人员健康管理信息采集表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 情形  姓名 | | 健康排查（流行病学史筛查）（请勾选相应编号） | | | | | | | | | | |
| 21天内有无国内中、高风险等疫情重点地区旅居史（如有请填写县、市、  区） | | 28天内有无境外旅居史（如有请填写国家地区） | | 居住社区21天内是否发生疫情 | 是否是14天内省外返莲人员 | | 属于下面哪种情形 | 是否解除医学隔离观察 | | 核酸检测 |
|  | | ①有（ ）  ②无 | | ①有（ ）  ②无 | | ①是  ②否 | ①是  ②否 | | ①确诊病例  ②无症状感染者  ③密切接触者  ④以上都不是 | ①是  ②否  ③不属于 | | ①阳性  ②阴性  ③不需要 |
| 健康监测（自考前14天起）（请填写相应编号） | | | | | | | | | | | | |
| 天数 | 监测日期 | | 健康码  ①红码  ②黄码  ③绿码 | | 早体温 | 晚体温 | | 是否有以下症状  ①发热②乏力③咳嗽或打喷嚏④咽痛⑤腹泻⑥呕吐⑦黄疸⑧皮疹⑨结膜充血⑩都没有 | | | 如出现以上所列症状，是否排除疑似传染病  ①是  ②否  ③无以上症状 | |
| 1 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 2 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 3 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 4 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 5 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 6 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 7 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 8 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 9 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 10 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 11 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 12 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 13 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 14 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |
| 考试当天 |  | |  | |  |  | |  | | |  | |

本人承诺：以上信息属实，如有虚报、瞒报，愿承担责任及后果。

考生签字： 联系电话：