2020年绍兴市上虞区卫健系统编外人员招聘登记表

序 号： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 毕业时间 |  | 政治面貌 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 身份证号 |  | 资格证 |  | 婚姻情况 |  |
| 毕业院校及毕业时间 |  | 所学专业 |  | 现户籍所在地 |  |
| 招聘单位 |  | 招聘岗位及编号 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 | （座机） |
| （手机） |
| 学习和工作简历 |  |
| 奖惩情况 |    |
| 家庭成员及其主要社会关系 |    |
| 本人报名所填表内容及提供的毕业证书、学位证书、英语等级证书等报名材料真实可靠。如有任何不实，愿作自动淘汰处理。 签名： |
| 资格审查意见 |     审查人：年 月 日 |