附件1

台州市黄岩区医疗保障局下属事业单位

公开选聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月（ ）岁 |  |  |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 入党时间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 |  | 熟悉专业有何专长 |  |
| 学历学位 | 全日制 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 人员编制性质 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 历年年度考核 结果 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注： 1.本人简历从大学开始填写，时间填写到月。2.报考岗位填“台州市黄岩区城乡居民基本医疗保险服务中心”。3.“家庭主要成员及重要社会关系”栏，主要填写本人的父母、子女、兄弟姐妹及配偶的父母、兄弟姐妹，已退休、离休、离岗退养、去世等，应在填写原单位职务后加括号注明“（已退休）”、“（已离休）”、“（已去世）”等。若存在违纪违法处理情况的，请具体填写时间，违纪违法原因，处理结果，写不下可另附页。此表须如实填写，如有弄虚作假，一经查实，取消资格。

本人签字：