**福建卫生职业技术学院应聘报名登记表**

报考岗位及代码：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | 出生  年月 | |  |  |
| 籍贯 |  | | 政治面貌 | | | |  | | |
| 学历学位 |  | | 婚姻  状况 | |  | | 健康状况 | |  |
| 专业技术职称 |  | | | | | | 职业资格 | |  |
| 毕业院校及专业 |  | | | | | | 毕业时间 | |  | |
| 通信地址 |  | | | | | | | | | |
| 电子邮件 |  | | | | | | 手机 | |  | |
| 学习简历（何年何月至何年何月在何校何专业） |  | | | | | | | | | |
| 工作简历（何年何月至何年何月在何单位工作、任何职务） |  | | | | | | | | | |
| 家庭情况 | 姓 名 | 关 系 | | 出生年月 | | 政治面貌 | | 现工作单位 | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
| 本人承诺以上所填报内容完全属实。如有不实之处，一经查实，作自动淘汰处理，直至取消录用资格，本人愿承担与此相关的一切责任。  签名： 202 年 月 日 | | | | | | | | | | |

**备注：本表内容填写格式需规范、整齐，尽量精简到一页，两页则正反面打印，在现场资格审核时提交。**