附件1：

市药监局所属事业单位招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 民 族 |  | 学历学位 |  |
| 生源所在地（应届毕业生填写） |  | 户口所在地 （社会在职人员填写） |  |
| 毕业院校及专业 |  | 身份证号 |  |
| 专业技术职称 |  | 联系电话 |  |
| 住 址 |  |
| 报考职位 |  |
| 学习及工作经历 (学习经历从高等教育开始填起） |  |
|
| 奖惩情况 |  |
| 诚信声明 | 表中所填信息完全属实。签字： 年 月 日 |

填表说明

1.考生应详细填写通信地址和联系方式；

2.报名表及相关资格审查材料须同时通过附件形式发送至指定邮箱；

3.邮件主题与附件名称相同，统一格式为“岗位代码-姓名-学历-人员类型”，如：“01-张三-硕士研究生-应届毕业生”。