2022年忻州市疾病预防控制中心招聘专业人员报名登记表

编号 ： 填写日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | 性 别 |  | 出生年月 | 年 月 | | | 贴  照  片  处 |
| 政治面貌 | | |  | 民 族 |  | 身份证号 |  | | |
| 学 历 | | |  | 毕业院校及专业 |  | | 婚否 |  | |
| 参加工作  时间 | | |  | | 现工作单位 | |  | | | |
| 户籍所在地 | | |  | | | | | | | |
| 现家庭住址 | | |  | | | | | | 邮编 |  |
| 手机号码 | | |  | | | | 固定电话 | | |  |
| 个  人  简  历 | 起 止 时 间 | | | | 毕业院校（工作单位）名称 | | | | | 专业（担任职务) |
| 年 月— 年 月 | | | |  | | | | |  |
| 年 月— 年 月 | | | |  | | | | |  |
| 年 月— 年 月 | | | |  | | | | |  |
| 年 月— 年 月 | | | |  | | | | |  |
| |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 本人家庭成员及近亲属 | 关系 | 姓名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | 身份证号 | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |   报名岗位： 　 □　岗位1　　　□　岗位2  　　　 　 报名人（签字）： | | | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | | 审查人员签字：  年 月 日 | | | | | | | | |