附件1

嘉兴市住房和城乡建设局所属事业单位

公开选聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | | |  | | 出生年月 | | |  | 近期正面免冠彩色照片 | |
| 民族 |  | | 籍贯 | | |  | | 出生地 | | |  |
| 政治面貌 |  | | 入党时间 | | |  | | 健康状况 | | |  |
| 参加工作  时间 |  | | | | | 身份证号码 | |  | | | |
| 联系电话（手机） |  | | | | | 联系地址 | |  | | | | | |
| 学历  学位 | 全日制  教 育 | | | |  | | | 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 | | |  | | | | | | | | | | |
| 何时何种形式进入  事业编制队伍 | | |  | | | | | | | | | | |
| 学习情况、工作  及任职简历 | | XXXX.XX—XXXX.XX 在XX大学XX专业学习；  XXXX.XX—XXXX.XX 在XX单位工作，任XX职务。 | | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 | |  | | | | | | | | | | | |
| 近三年  年度考核情况 | | 2019年 | |  | | | 2020年 | |  | | 2021年 | |  |
| 家庭主要成员 | | 称谓 | | 姓名 | | | 出生年月 | | 政治面貌 | | 单位及职务 | | |
|  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  | | |  | |  | |  | | |
|  | |  | | |  | |  | |  | | |
| 个人承诺 | | 本人对以上填写内容的真实性负责。    签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

附件2：

个人健康申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  |
| 报考单位 |  | | 手机号码 |  | |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 本人考前7日内是否有以下情况： | | | | | |
| 1.出现发热、干咳、乏力、鼻塞、流涕、咽痛、腹泻等症状。 | | | | 是□ | 否□ |
| 2.属于新冠肺炎确诊病例、无症状感染者。 | | | | 是□ | 否□ |
| 3.在居住地有被隔离或曾被隔离且未做核酸检测。 | | | | 是□ | 否□ |
| 4.从省内中高低风险地区入嘉。 | | | | 是□ | 否□ |
| 5. 从省外中高低风险地区入浙或返浙。 | | | | 是□ | 否□ |
| 6.从境外（含港澳台）入浙或返浙。 | | | | 是□ | 否□ |
| 7.与新冠肺炎确诊病例、疑似病例或已发现无症状感染者有接触史。 | | | | 是□ | 否□ |
| 8.与来自境外（含港澳台）、国内中高低风险地区人员有接触史。 | | | | 是□ | 否□ |
| **本人承诺：我将如实逐项填报健康承诺，如因隐瞒或虚假填报引起检疫传染病传播或者有传播严重危险而影响公共安全的后果，本人将承担相应的法律责任，自愿接受《中华人民共和国刑法》《治安管理处罚法》《传染病防治法》和《关于依法惩治妨害新型冠状病毒感染肺炎疫情防控违法犯罪的意见》等法律法规的处罚和制裁。**  承诺人签名：  年 月 日 | | | | | |