附件1：

自治区卫生健康委项目资金监管服务中心

公开招聘劳务派遣人员报名登记表

**应聘岗位：** **填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期免冠照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校及专业（最高学历） | 全日制教育 |  | 学位 |  |
| 在职教育 |  | 学位 |  |
| 专业技术资格名称、授予单位及取得时间 |  | 爱好及特长 |  |
| 现工作单位 |  | 身份证号 |  |
| 家庭详细住址 |  | 联系电话 |  |
| 紧急联系人电话 |  |
| 学习经历 | 起止时间 | 院校名称（从大专阶段填起） | 专业 | 研究方向 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 工作经历 | 起止时间 | 所在单位 | 从事的工作及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 主要工作成绩、荣誉及奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报名人承诺 | 本报名表所填内容正确无误，所提交的信息真实有效。如有虚假，本人愿承担由此产生的一切后果。  报名人签名：  |

备注：1、报名登记表用A4纸双面打印；2、不得涂改；3、“报名人签名”需手写。

附件2：

个人健康承诺书

**承诺人姓名**：

**承诺人联系电话**：

**承诺人身份证号**：

**1.填写当日体温**： 度

**2.填写当日所处位置**：

**3.填写当日本人身体状况**：

□正常 □发热（体温在37.3度以上，含37.3度）

□咳嗽、胸闷、乏力等症状

**4.是否被确诊为新冠肺炎病例？**

□是 □否

**5.是否为疑似新冠肺炎人员？**

□是 □否

**6.填报日期一周以来（近七天）是否接触过新冠肺炎确诊或疑似人员？**

□是 □否

**7.填报日期一周以来（近七天）是否途径/中转/停留高、低风险疫情地区？**

□是 □否

**8.近期您是否接触过有发热、咳嗽、乏力、呼吸困难等症状的人员？**

□是 □否

在此，本人郑重承诺:

以上填写的所有信息均真实准确，无瞒报、谎报现象;若出现发热、咳嗽等不适症状，及时主动向有关工作人员报告。

如违反以上情况本人愿承担《中华人民共和国传染病防治法》中规定的相应法律责任，并自愿接受区市疫情防控部门强制措施。

特此承诺。

 承诺人(签字、指纹):

 年 月 日

附件3：

其他事项承诺书

**承诺人姓名**：

**承诺人联系电话**：

**承诺人身份证号**：

（一）未曾因犯罪受过刑事处罚、未曾被开除中国共产党党籍、未曾被开除公职；

（二）未在各级公务员和事业单位招考中被认定有舞弊等严重违反纪律行为；

（三）非现役军人；

（四）未被依法列为失信联合惩戒对象。

在此，本人郑重承诺：以上事项均真实，无瞒报、谎报现象。

特此承诺。

 承诺人(签字、指纹):

 年 月 日