磐安县疾病预防控制中心招用编外人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | | 2  寸  免  冠  近  照 |
| 民族 |  | | 政治面貌 |  | 籍贯 |  | |
| 身份证号 |  | | | 家庭地址 |  | | |
| 学历 |  | 毕业时间 | |  | 毕业院校及专业 | |  | |
| 联系电话 |  | | |  | | |  | |
| 学习经历 |  | | | | | | | |
| 工作经历 |  | | | | | | | |
| 5年内奖惩情况 |  | | | | | | | |
| 报名人  郑重承诺 | 以上情况及提供的报名材料均属事实，若有隐瞒、虚报、欺骗、作假等行为，本人愿意承担一切法律后果和责任。      报名人（签字）：                            年    月    日 | | | | | | | |