附件2

什邡市2023年公共卫生特别服务岗（社工岗）招募报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 应聘岗位类型 |  | 照片 |
| 身份证号码 |  | 出生日期 |  |
| 民族 |  | 性别 |  |
| 政治面貌 |  | 籍 贯 |  |
| 健康状况 |  | 毕业学校 |  | 所学专业 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 联系电话（手机） |  | 电子邮箱 |  |
| 户口所在地 | 省 市 县（区、市） |
| 是否符合优先情况 |  | 符合优先情况的情形 |  |
| 家庭详细地    址 |  |
| 个人简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 个人特长 |  |
| 家庭主要成员 |  |
| 本人承诺 | 我已认真阅读《什邡市2023年公共卫生特别服务岗（社工岗）招募公告》，知悉告知事项。在此郑重承诺：本人报名时所填写和提交的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效，符合相关要求，并自愿承担不实承诺应承担的相关责任。如有不实，本人自愿取消此次应聘资格并接受相应处理。承诺人（本人亲笔签名）： 年 月 日 |