**中国疾病预防控制中心招聘报名登记表**

应聘岗位:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 个  人  基  本  情  况 | 姓 名 | |  | | | | 性 别 | |  | | | | 出 生年 月 | |  | （近期2寸免冠照片） |
| 民 族 | |  | | | | 政 治  面 貌 | |  | | | | 籍 贯 | |  |
| 身份证  号码 | |  | | | | | | | | | | 户口所在地 | |  |
| 户籍性质 | | □家庭户口 □集体户口 | | | | | | | 人事档案存放地 | | | | |  | |
| 学 历 | |  | | | | 学 位 | |  | | | | 所学专业 | |  | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 现工作  单位 | |  | | | | | | | | | | 参加工作时间 | |  | |
| 职称/取得时间 | |  | | | | | | | | | | 职务/聘任时间 | |  | |
| 现居住  地 址 | |  | | | | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 电子信箱 | |  | | | | | | | | | | 英语水平 | |  | |
| 学 习 经 历 | 起止时间 | | | 毕业学校（从高中开始） | | | | | | | | | | 专业 | | 学历学位 |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | |  |
|  | | |  | | | | | | | | | |  | |  |
| 工  作  经  历 | 起止时间 | | | 工作单位及部门 | | | | | | | | 职务 | | 工作描述 | | |
|  | | |  | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | | |
|  | | | |  | | | | | | |  | |  | | |
| 家庭成员 | 关系 | 姓名 | | | | 年龄 | | 政治面貌 | | | 工作单位及职务 | | | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | | | |
|  |  | | | |  | |  | | |  | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 取得证书 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科研科技或作品发表及主要成果 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人保证以所填内容信息属实，如有虚假情况，责任自负。    申请人（签名）：  申请日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：学习经历与工作经历的时间须有连续性，中间无间断；上述内容请填写完备，包括照片，不要随意改变格式。