**2023年兴隆县疾病预防控制中心公开招调工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性别 | | |  | | | 出生年月 | | | |  | |  |
| 籍 贯 | |  | | | 民族 | | |  | | | 政治面貌 | | | |  | |
| 身份证号码 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 编制所在单位 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 是否在岗 | | | | |  | | | | | 身份 | | |  | | | |
| 所学专业 | | |  | | | | | 学历学位 | | | |  | | | | 毕业时间 |  |
| 联系方式 | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 学习  工作  简历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 重要社会关系及家庭主要成员 | 称谓 | | | 姓名 | | 年龄 | | | 政治面 貌 | | | | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | |
|  | | |  | |  | | |  | | | | |  | | | |
| **所在单位意见**  （出具是否在编在岗、有无违法违纪、是否同意报考等意见） | | | | | | | 年 月 日 | | | | | | | | | | |

本人郑重承诺：以上填报的所有信息均真实有效，若假冒、伪造各种证件信息报名，一经查实，自愿取消资格，并接收相应处分。

承诺人：