附件2

成都市新津区妇幼保健计划生育服务中心2023年公开招聘编外人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  | 照片 |
| 民族 |  | 出生年月 |  | 出生地 |  |
| 身份证号 |  | 婚姻状况 |  |
| 身体状况 |  | 身高（cm） |  |
| 应聘岗位 |  |
| 政治面貌 |  | E-Mail |  |
| 现在住址 |  | 联系电话 |  |
| 全日制学历学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 获得荣誉和职称（技术）资格证书、规培证情况 |  |
| 个人特长及自我评价 |  |
| 学习（工作）经历 |
| 起止时间 | 单位及职务 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 家庭主要成员 |
| 姓名 | 关系 | 单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 本人符合报考条件，且对填报的内容和所提供材料的真实性负全部责任。本人签字： | 资格审查结果：初审人签字：复审人签字：年 月 日 |