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 | | | | | | |