附件2

2024年衡阳市广播电视台公开招聘事业单位

工作人员报名表

应聘岗位（代码及名称）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工作  年月 |  | 婚姻  状况 |  | 健康状况 |  |
| 现单位  及职务 |  | | | | |
| 学 历  学 位 | 全日制 |  | | 毕业院校  及专业 |  | |
| 在 职 |  | |  | |
| 专业资质  技术职称 |  | | | 普通话水平等级证书 |  | |
| 身份证号码 |  | | | 档案保管  单位 |  | |
| 手机号码 |  | | | 是否事业单位在编在岗人员 |  | |
| 有何特长 |  | | | | | |
| 通信地址 |  | | | | | |
| 学习  工作  简历 | （注：从大学开始填起，起止时间到月，前后要衔接，不得空断） | | | | | |
| 奖励  情况 |  | | | | | |
| 所在  单位  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 诚信  承诺 | 本人对上述填写内容的真实性负责，保证符合公告要求的资格条件，如有弄虚作假，自愿接受取消考试资格处理。如招聘成功，服从招聘单位工作安排。  签名： (必须要本人签名)    年 月 日 | | | | | |
| 资格  审查  意见 | 审查人签名： （盖章）  年 月 日 | | | | | |

填报说明：此表需双面打印