附件2

西林县疾病预防控制中心

2024年公开招聘编外聘用人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 相片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 生源地 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |
| 详细地址 |  | 身份证号 |  |
| 学 历 学 位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 联系方式 | 电话号码 |  | 邮箱 |  |
| 专业技术资格 |  | 取得专业技术资格时间 |  |
| 专业特长 |  |
| 学习工作经历（从高中写起） |  |
| 本人承诺 |  本人提供的上述信息均真实有效，符合招聘规定的报考条件及职位要求。如有不实，由此造成的一切后果责任自负。 承诺人签字：年 月 日 |
| 资格审查结果 | 审核意见：审查人签字:年 月 日 |

注：应聘者要如实填写有关内容，并保证对所填写内容负责。