|  |
| --- |
| 附件： 许昌市结核病防治所2020年度公开招聘工作人员报名表 |
| 报考岗位： |  |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 近期免冠照片 (1寸) |
| 出生年月 |  | 政治面貌 | 　 | 籍 贯 |  |
| 家庭住址或户籍所在地 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 | 　 |
| 家庭住址 |  |
| 毕业时间、院校 |  | 学历（学位） |  |
| 所学专业 |  | 有何专长（需提供有关证明材料） |  |
| 学习工作简历（自高中填起） |  |
|
| 家庭主要成员 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 政治面貌 | 现工作单位及职务（职称） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 诚信承诺书 |  本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由应聘者本人承担。  |
|
|  报名人签字: 年 月 日 |
| 资格审核意见 | 审核人签字: 年 月 日  |