**2020年宝应县卫健委所属单位编外用工招聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** | |  | | **民族** |  | | **出生年月** |  |  |
| **政 治**  **面 貌** |  | **户籍**  **所在地** | |  | | | | | **婚否** |  |
| **学 历** |  | **毕 业 院 校** | |  | | | | | **专业** |  |
| **身份证**  **号 码** |  | | | | | | **执业资格** | | |  |
| **报考岗位单位** |  | | | | | | **报考岗位** | | |  |
| **家 庭**  **住 址** |  | | | | | | **联系电话** | | |  | |
| (**高中及以上)**  **本人学习工作简历** |  | | | | | | | | | | |
| **家庭成员及主要**  **社会关系** | **姓 名** | | **关 系** | | **政治面貌** | | | **工作单位及职务** | | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |
|  | |  | |  | | |  | | | |
| **承 诺**  **签 名** | 本人承诺以上填写的信息真实、准确；无《招聘简章》基本要求第7条所述不得报考情形；  所提供的报名资料真实有效。若有隐瞒、虚报、欺骗、作假等行为，愿意承担取消本人应聘  资格、聘用资格、解除劳动关系等一切责任和法律后果。    **本人签名：**  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| **审 核**  **意 见** | （盖章）  **审核人签名：**  年 月 日 | | | | | | | | | | |

**注：**报名时须提交资料原件及复印件：1.本人有效身份证、户口簿（首页及本人页）、毕业证书、学位证书、从业资格证书等；2、近期免冠二寸彩照1张；3. 考生健康承诺书。