2022年鞍山国家高新区公开招聘

合同制医务工作人员报名表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 报考岗位 |  | 近期2寸免冠蓝色底照片 |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  |
| 出生年月（岁） |  （ 岁） | 政治面貌 |  | 籍 贯 |  |
| 出生地 |  | 入党时间 |  | 参加工作时 间 |  |
| 学历学位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
|  |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
|  |  |
| 所学专业 |  | 学 历 |  | 学 位 |  |
| 熟悉专业有何特长 |  | 电子邮箱 |  | 联系方式 |  |
| 现任职务 |  | 健康状况 |  |
| 简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 年度考核结果 |  |
| 任免理由 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生日期 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 审核单位 |  | 审核结果 |  |
| 审核人 |  | 审核时间 |  | 报名人确认签字 |  |

注明：1.关于审核信息，由审核单位填写。

 2.审核结果需填写：“通过”、“不通过”。

 3.审核人、审核时间需手写签字。