**附件2**

2022年岳池县卫生健康系统公开考调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 参工时间 |  |
| 政治面貌 |  | 现聘岗位 |  | 职称 |  |
| 全日制毕业院校及专业 |  | 在职教育毕业院校及专业 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 现工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 个人简历 |  |
| 家庭主要成员及工作单位和职务 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 所受奖惩情况 |  |
| 单位意见 | （盖章） 年 月 日  |
| 单位主管部门意见 | （盖章）  年 月 日  |
| 备 注 |  |