附件2

2022年大庆市疾病预防控制中心公开招聘工作人员现场资格确认表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 户籍地址 |  | | |
| 报考序号 |  | 报考岗位 |  | | 身份证号 |  | | | |
| 第一学历 |  | | 毕业院校 |  | | | 专业 |  | |
| 最高学历 |  | | 毕业院校 |  | | | 专业 |  | |
| 档案保管部门 |  |  | | | 毕业后派遣地（选填） | | |  | |
| 是否享受加分政策 | |  | | | 是否是（或曾经是）机关、事业单位正式职工 | | | |  |
| 联系方式 |  | | 是否服从分配 |  | 家庭住址 |  | | | |
| 本人承诺以上所填内容及提供现场资格确认材料真实，如因弄虚作假被取消聘用资格，责任自负。 | | | | | | | | | |
| 承诺人（现场签字，机打无效）： | | | | | | | | | |