瑞金市疾控中心公开招聘紧缺专业医技人员报表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生****年月** |  |  |
| 居民身份证号 |   | 政治面貌 |   |
| 联系电话 |   | 健康状况 |   |
| 全日制第一学历 |   | 第一学历毕业院校及专业 |   |
| 最高学历 |   | 最高学历毕业院校及专业 |   |
| 主要奖惩情况（注明奖惩名称、时间及单位） |   |
| 诚信报考 | 本人承诺，对以上填写内容真实性负责，若有虚假，自行承担一切不利后果。本人签字：                      年   月  日 |
| 领导小组成员单位审核意见 |
|       年    月   日 |