附件

京山市医疗保障服务中心公开选调工作人员报名登记表

|  |
| --- |
|  |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 现居住地 |  |
| 入党时间 |  | 参加工作时 间 |  | 健 康状 况 |  |
| 专业技术职 称 |  | 熟悉专业及特长 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在 职教 育 |  |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 进入事业编制队伍时间 |  | 进入事业编制队伍方式 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 近3年年度考核情况 | 2019年 | 2020年 | 2021年 |
|  |  |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年 龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 妻子（丈夫） |  |  |  |  |
| 儿子（女儿） |  |  |  |  |
| 女儿（儿子） |  |  |  |  |
| 父亲 |  |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |  |
| 岳父（公公） |  |  |  |  |
| 岳母（婆婆） |  |  |  |  |
| 报考人员所在单位意见 | 领导签字：（签章）2022年 月 日 | 主管单位意见 | 领导签字：（签章）2022年 月 日 | 资格复审意见 | 2022年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1、工作简历要填写到月，填写清楚职务变化的时间；籍贯、居住地填写到市（县）。

2、家庭成员和社会关系须填写配偶、子女、父母、岳父母、公婆等。

3、本表一式三份，提供近期同底一寸免冠彩色照片3张。