附件2：

2022年百色市疾病预防控制中心专项招聘

急需紧缺专业技术人员报名登记表

**填报日期：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 身份证号 |  | | | 贴  相  片  处  （小二寸） |
| 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 政治  面貌 |  |  |
| 户口  所在地 |  | | |  | 健康状况 |  | |
| 毕业院校 |  | | | 毕业时间 |  | 所学专业 | |  |
| 学历 |  | | | 学位 |  | 是否应届毕业生或择业期内未就业高校毕业生 | |  |
| 报考岗位 |  | | | 岗位代码 |  | 是否服从报考相同专业不同岗位间调剂 | |  |
| 工作单位 |  | | | 是否为机关、事业单位在编人员（在编年限\*年） |  | 移动电话 | |  |
| 通讯  地址 |  | | | | | 电子邮箱 | |  |
| 学习及工作经历 |  | | | | | | | |
| 诚  信  承  诺 | 本人承诺以上填写的内容均真实有效，如与实际情况不符，后果自负。  考生本人签名：  年 月 日 | | | | 资  格  审  查  意  见 | 审查人： 审查部门(盖章)  年 月 日 | | |

备注：考生须在相片处贴上本人近期蓝底1寸免冠彩照（底色不限）后方可扫描。