忻城县卫生健康局编外聘用工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |  | | 性  别 | |  | 民族 |  | 相    片 | | |  |
| 出生年月 |  | | 出生地 | |  | 籍贯 |  |
| 政治面貌 |  | | 学  历 | |  | 婚否 |  |
| 毕业院校  及所学专业 |  | | | | | | |
| 入伍时间 |  | | 入党时间 | |  | 有何特长 |  | 身体状况 | |  |  |
| 工作单位 |  | | | | | 职    务 |  | | | |
| 学位或职称 |  | | | | | 熟悉办公室工作（是/否） |  | | | |
| 计算机应用能力 |  | | | | | 是否服从安排 |  | | | |
| 详细通讯  地址 |  | | | | | 联系电话 |  | 邮编 | |  |
| 个 人 主 要 简 历 |  | | | | | | | | | |  |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员 | 姓 名 | 关  系 | | 现 工 作 单 位 | | | | | 职  务 | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | |
| 聘用单位意见 |  | | | | | | | | | |  |
| 备 注 |  | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |

报名序号：                                         报名时间： 年  月  日

注：本表一式三份，相片要求是两寸免冠近期