**南宁市疾病预防控制中心2020年公开招聘工作人员报名表**

招聘岗位序号： 岗位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 出生年月（ 岁） | |  | | | 照片  （ 二寸 ） |
| 籍贯 |  | | 民族 | |  | | 参加工作  时间 | |  | | |
| 出生地 |  | | 婚姻状况 | |  | | 政治面貌及加入年月 | |  | | |
| 身份证 号码 |  | | | | | | 户口所在地 | |  | | |
| 执业资格（专业） |  | | | | | | 职称及取得  时间 | |  | | | |
| 毕业院校及专业 |  | | | | | | 学历  学位 | |  | | | |
| 现工作单位名称 |  | | | 单位性质 | | |  | | | 本人身份 |  | |
| 人事档案管理单位 |  | | | 通信地址 | | |  | | | 联系电话 |  | |
| 主要学习工作经历（从高中起填） |  | | | | | | | | | | | |
| 家庭状况 | 称 谓 | 姓 名 | | | | 出生年月 | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  |  | | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | | |  | |  | |  | | |
| 何时获何种奖励 |  | | | | | | | | | | | |
| 报考人员承诺 | 本报名表所填内容正确无误，所提交的信息真实有效。如有虚假，本人愿承担由此产生的一切后果。  签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 招聘单位审查意见 | 审核人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |

注:“单位性质”现指“财政全额拨款”、“财政差额拨款”或“企业”；“本人身份”现指公务员、事业单位专技人员（后勤人员）、各类人才交流中心代管人员。