附件3：

**长沙市医疗保障事务中心招聘普通雇员**

**报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **身高** |  | **政治****面貌** |  | **一寸免冠照片** |
| **出生****年月** |  | **民族** |  | **文化****程度** |  | **婚育****状况** |  |
| **毕业****院校** |  | **所学****专业** |  |
| **毕业****时间** |  | **通讯****地址** |  |
| **邮箱** |  | **联系****电话** |  |
| **身份****证号** |  |
| **文体****特长** |  |
| **获奖****经历** |  |
| **学习及工作经历** |  |
| **主要家庭成员及重要社会关系** | **称谓** | **姓名** | **出生 年月** | **政治面貌** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **本人保证以上所填信息均真实、完整、准确，如有虚报或故意隐瞒，责任自负。****本人签名： 日期：**  |