附件3

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **出生日期** |  | **民 族** |  | **照片** |
| **性别** |  | **政治面貌** |  | **入党（团）****时间** |  |
| **生源地（入学前户籍）** |  | **毕业院校** |  |
| **身份证号** |  | **所学专业** |  |
| **学历** |  | **培养方式** | **（填统招或定向）** |
| **学位** |  | **学制** |  **（年）** | **外语语种****及等级** |  |
| **联系****电话** |  | **手机号码** |  | **电子邮箱** |  |
| **家庭常住地址****及邮编** |  |
| **教 育****经 历****（从高中写起）** | **起止时间** | **学校名称** | **专业** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **实习简历或参加培训、社会实践经历** | **起止时间** | **单位及岗位名称** | **从事工作** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**北京市卫生健康大数据与政策研究中心公开招聘工作人员报名表**

（应届毕业生填写）

**报考职位： 填表时间： 年 月 日**

|  |  |
| --- | --- |
| **已取得何****证书或曾****获得何种****奖 励** |  |
| **资 格 审 查 意 见** | **招聘单位意见：** 符合条件（ ）； 不符合条件（ ）。**审核人签字：**  **年 月 日** |