**海南省第二卫生学校公开（考核）招聘人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考岗位 | |  | | | | | | |  |
| 身份证号码 | |  | | | | | | |
| 姓 名 |  | | | 性别 |  | 出生  日期 |  | |
| 籍 贯 |  | | | 民族 |  | 政治  面貌 |  | |
| 参加工  作时间 |  | | | 健康  状况 |  | 婚姻  状况 |  | |
| 最 高  学 历 |  | | | 学位 |  | 专业毕  业时间 |  | | |
| 毕业院校及专业 | | |  | | | | | | |
| 现专业技术职务 | | |  | | | 职（执）业资格证书 | |  | |
| 现工作单位及职务 | | |  | | | | | | |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | |
| 联系电话 | | |  | | | | | | |
| 学习工作简历（从大学开始） |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | |
| 家庭  主要  成员及  重要  社会  关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| 本人对以上内容的真实性、准确性和合法性负责，如有虚假，愿意承担责任。  考生签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 审  查  意  见 | 报考单位人事部门审查意见  印章  年　　月　　日 | | | | 主管部门审核意见  印章  年　　月　　日 | |