|  |
| --- |
| **中城街道社区卫生服务中心****临聘人员招聘报名表** |
| 报考岗位： |  |  |  |  |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 身份证号码 |  | 民族 |  |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 入党团年月 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 专业 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  | 外语等级 |  |
| □应届生 □往届生 | 原工作单位（或实习地） |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 本人初中以上学习及毕业后工作经历 |  |
| 家庭主要成员情况 | 姓名 | 称谓 | 年龄 | 政治面貌 | 现工作单位及职务或职称 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 持有证书及取得时间 |  |
| 报名审核 |  | 考核情况 |  | 考官签名 |  |
| 诚信承诺书 |
|  我郑重承诺，本人所提供的个人信息、证明材料和有关证件真实、可靠、准确。如提供有关信息证件不实，愿取消报名、聘用资格。 报考人员签名： 年 月 日 |