附件

嘉兴市卫生健康委所属事业单位

公开选聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期正面免冠彩色照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 健康状况 |  |
| 参加工作时间 |  | 身份证号码 |  |
| 联系电话（手机） |  | 联系地址 |  |
| 学历学位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 何时何种形式进入事业编制队伍 |  |
| 学习情况、工作及任职简历 | XXXX.XX—XXXX.XX 在XX大学XX专业学习；XXXX.XX—XXXX.XX 在XX单位工作，任XX职务。 |
| 奖惩情况 |  |
| 近三年年度考核情况 | 2019年 |  | 2020年 |  | 2021年 |  |
| 家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 个人承诺 | 本人对以上填写内容的真实性负责。  签名： 年 月 日 |
| 资格审查意见 |    （盖章） 年 月 日 |