龙胜各族自治县卫生健康局招聘工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **入党****时间** |  | **近期免冠两寸照片（电子材料也要插入照片电子版）** |
| **出生****年月** |  | **身份证****号码** |  | **身高****（㎝）** |  |
| **籍贯** |  | **户口所在省、市、县** |  | **身体****状况** |  |
| **参加工作时 间** |  | **工作****单位** | **在编□ 不在编□** | **单位****类别** | **企业□****事业单位□****党政机关□** | **职务（职称）及获得时间** |  |
| **毕业院校及时间** |  | **专业** |  | **学历** |  | **学位** |  |
| **有何****特长** |  |
| **学 习****简****历** |  |
| **工** **作** **简** **历** |  |
| **奖惩****情况** |  |
| **联系电话：**  | **E-mail：** |
| **应聘者承诺** | 本人对填写、提交的信息材料真实性、准确性、合法性、有效性负责，如有虚假，本人愿承担一切后果并接受相关处理。 签名： 年 月 日 |