附件

2024年河南省红十字血液中心公开招聘合同制人员报名表

应聘专业：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | |  | | 性别 | | |  | 民族 | |  | | 照片处  （电子照片） | |
| 出生年月 | | |  | | 籍贯 | | |  | 政治面貌 | |  | |
| 现户籍地 | | |  | | | | | | 婚姻状况 | |  | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | 第一联系电话 | |  | |
| 第二联系电话 | |  | |
| 通讯地址 | | |  | | | | | | 邮编 | |  | |
| 毕业院校 | | |  | | | | | | 毕业时间 | |  | | | |
| 所学专业 | | |  | | | | | | 学历及学位 | |  | | | |
| 外语能力/级别 | | |  | | | | | | 计算机级别 | |  | | | |
| 现工作单位 | | |  | | | | | | 何时入职 | |  | | | |
| 学  习  经  历 | 起止时间 | | | | | 所在学校 | | | | 专业 | | | 学历 | 学位 |
| 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | | |  |  |
| 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | | |  |  |
| 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | | |  |  |
| 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | | |  |  |
| 工作经历 | 起止时间 | | | | | 所在单位 | | | | 从事专业 | | | 工作岗位 | |
| 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | | |  | |
| 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | | |  | |
| 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | | |  | |
| 年 月- 年 月 | | | | |  | | | |  | | |  | |
| 家庭主要成员及社会关系 | | 姓名 | | 与本人关系 | | | 工作单位及职务 | | | | | 户籍所在地 | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | |
| 有何特长及突出业绩 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 其他需要  说明的问  题 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 本人承诺 | | 本人保证所提交信息的真实性、合法性，承担因填写不实而产生的一切后果。  签 名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 报名资格审核意见 | | 审核人： 复核人：  审核日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | | | | |

说明：1、此表为一张（正反面）；签名处需本人签字。

2、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。