附件

台州市卫生健康委员会选调参公事业单位

工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生年月 |   | 照片（二寸近期正面免冠彩照，电子版） |
| 民 族 |   | 籍 贯 |   | 出生地 |   |
| 入 党时 间 |   | 参加工作时间 |   | 健康状况 |   |
| 身份证号 码 |  | 联系电话（手机） |  |
| 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 |   |
| 现岗位 |   | 个人专长 |  |
| 工作单位及职务 |  | 人员身份 | □公务员□参公事业 |
| 家 庭 住 址 |  |
| 个人简历 |  （大学开始） |

|  |  |
| --- | --- |
| 奖惩情况 |   |
| 负责起草的重要文稿情况 |  |
| 考核结果近三年年度 |   |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 所在单位意见 |  单位（盖章）： 2020年 月 日 |

【填表说明】

1.此表一式2份，学历、学位、职称证书和奖励、表彰证书（复印件）附后。

2.个人简历从大学开始填写，工作简历要填写清楚工作变化的时间（包括工作岗位变化时间）；籍贯与出生地填写到县市区。

3.家庭成员和社会关系需填写配偶、子女、兄弟姐妹、父母、岳父母（公婆）。