**2017年嵊州市卫计局下属事业单位第二次公开招聘报名表**

序号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照 片（一寸） |
| 身 份 证 号 |  | 户籍所在地 |  |
| 是否全日制普通院校毕业生 |  | 是否应届生 |  |
| 学 历 |  | 何时何校何专业毕业（自考、函授等请注明）  |  |
| 执业资格种类 |  | 专业技术职务 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 | 宅 电 |  |
| 手 机 |  |
| 现工作单位 |  | 工作时间 |  | 是否签订劳动合同 |  |
| 招聘岗位 |  | 招聘单位 |  |
| 个人简历 | （从高中开始填写） |
| 何时何地何原因受过何种奖励或处分 |  |
| 主管部门审查意见 |    年 月 日 |

注：1.此表一式一份，由考生本人逐项填写。

2.报聘单位、招聘岗位名称按“公开招聘岗位表”填写。

3.应如实填写，发现有不实或弄虚作假现象取消聘用资格。