**附件2 报名序号：**

**普格县2018年公开考试临聘村卫生室“二合一”健康管理员报名表**

 **岗位编码： 报考乡镇： 报考卫生室：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  **姓 名** |  | **性别** |  | **民族** |  | 贴照片 |
| **出生****年月** |  | **政治面貌** |  | **籍贯** |  |
| **所学专业** |  | **学历** |  |
| **毕业院校** |  | **毕业时间** |  |
| **户口簿住址** |  | **身份证号码** |  |
| **是否本县户籍** |  | **是否本乡户籍** |  | **联系电话** |  |
| **非本县籍报考原因** |  |
| **家庭成员信息** | **姓名** | **关系** | **职业** | **工作单位** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **同意乡内调配签字** |  | **同意县内调配签字** |  |
| **本** **人** **简** **历**  |  |
| **资格****审查****意见** | **审查人：** **年 月 日** | **考生****诚信****声明** | **本人确认以上所填信息真实、准确。如有虚假取消聘用资格，责任自负。****考生承诺签名（手写）：** **年 月 日** |