贺州市卫生和计划生育委员会

2016年公开选调事业单位工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 出生 年月 | |  | 近期2寸 免冠照片 |
| 民族 |  | | 籍贯 | |  | | 出生地 | |  |
| 参加工 作时间 |  | | 入　党 时　间 | |  | | 健康 状况 | |  |
| 专业技 术职务 |  | | 有何执 业资格 | |  | | 熟悉专业有何专长 | |  | |
| 全日制 教育 | 学历 学位 |  | | | | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 在职 教育 | 学历 学位 |  | | | | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 工作单位及职务 |  | | | | | | 任现职 时间 | |  | |
| 联系电话 | |  | | | | | 手机号码 | |  | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | | | | |
| 学习  工作  简历 |  | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | |
| 公开  发表  文章  情况 |  | | | | | | | | | |
| 近三年 年度考 核情况 |  | | | | | | | | | |
| 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 | (盖章)                                             年  月  日 | | | | | | | | | |
| 参加选调承诺 | 本人承诺：报名所提供的信息、材料全部真实，如有弄虚作假，后果自负。                                  本人签字：                                     年   月   日 | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |