武义县卫生健康局招聘报名表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |
| 性 别 |  | 户籍所在地 |  | 出生年月 |  年    月 |
| 政治面貌 |  | 学 历 |              | 报考单位及岗位 |                            |
| 大学阶段信息 | 何年何月何校何专业学习 |  |
| 担任职务 |  |
| 曾获荣誉 |  |
| 现家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历 | （个人简历包括教育经历和工作经历，教育经历从高中填写） |
| 承诺栏 |         本人符合本次招聘规定的条件，所提供的原件、复印件资料和报名表填写的信息全部真实，若有虚假，后果自负。              承诺人签名：                                         年        月        日 |    （贴照片处） |
| 审核意见 |                 审核人签名：                                                                     年       月        日 |

注：此表由毕业生本人如实填写。