附件

重庆市璧山区医疗保障局

公开招聘临时聘用工作人员报名表

报名表编号（考生本人不填）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 2寸照片 |
| 出生年月 |  | 户口地址 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  |
| 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 |  | 所学专业 |  |
| 学历学位 |  | 毕业院校 |  |
| （原）工作单位 |  | 现工作状况（在岗、待业、失业等） |  |
| 曾任职务 |  | 爱好和特长 |  |
| 联系电话 |  | QQ号码 |  |
| 主要教育及 工 作经 历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 性别 | 年龄 | 所在单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 诚信报考承诺 | 本人对以上内容的真实性负责，若有虚假，自愿取消考录派遣资格，并承担相应责任。报考人（签名）：年 月 日 |
| 报名审核意见 | 审 核 人：审核日期： 年 月 日 |

**填表说明：**

1．毕业学校应为毕业证签发学校，所学专业应与毕业证上专业相符；

2．家庭成员及主要社会关系包括父母配偶子女兄弟姐妹基本情况。