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。