**绩溪县卫健委第二次招聘工作人员报名资格审查表**

 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 籍贯 |   | 政治面貌 |   | 照片 |
| 出生年月 |   | 学历 |   | 学位及证号 |  | 身份证号 码 |   |
| 毕业学校 |   | 所学专业 |   | 学制 |  |
| 毕业时间 |   | 毕业证书编号 |  |
| 英语等级或 分 数 |  | 计算机等 级 |   |
| 执业资格及专业技术职务 |  | 工作单位及参加工作时间 |  |
| 通讯地址 |   | 邮政编码 |  |
| 有何特长 |  | 联系电话 |   |
| 报考单位 |   | 报考岗位 |   |
| 专业考试类 别 |   |
| 简历 |   |
| 报名提供的相关材料、证件 | □身份证、□学历证书、□学位证书、□学生证、□英语等级证书、□英语成绩单、□毕业生推荐表、□执业资格证、□职称资格证书、□省三好生、□省双优生、□计算机等级证、□单位同意报考证明、其他 。 |
| 诚信承诺 | 本人所填写情况和提供的相关材料、证件均真实、有效。若有虚假，责任自负。报考人签名： 年 月 日 |
| 审核意见 | (单位盖章)审核人签字： 年 月 日  |