附件1

深圳市宝安区慢性病防治2020年11月公开选聘

报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 | |  | | 出 生  年 月 | |  | 照 片 |
| 民 族 |  | | 籍贯 | |  | | 出生地 | |  |
| 参加工作  时 间 |  | | | | 入党时间 | |  | | |
| 学 历  学 位 |  | | | | | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 联系地址、电话 |  | | | | | | | | | |
| 学  习  工  作  简  历 |  | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | | |
| 近两年度考核情况 |  | | | | | | | | | |
| 主要家庭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 | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
| 承诺 | **本人郑重承诺：**  遵守《深圳市宝安区慢性病防治院2020年11月公开选聘专业技术岗位工作人员公告》规定，保证本报名表所填内容和所提供的材料全部真实、准确、完整，如有个人信息缺失、错误或弄虚作假，由本人承担相关责任。  承诺人：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | |