|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 南京市六合区卫健系统部分事业单位2023年下半年公开招聘卫技人员报名表 | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 身份证号 | |  | | | | |  | | |
|
| 性别 |  | | 民族 |  | | 政治面貌 | |  | | |
| 婚姻状况 |  | | 健康状况 |  | | 籍贯 | |  | | |
| 考生身份 |  | | | 学历/学位 （对应岗位要求的） | |  | | | | |
|
| 毕业院校 |  | | | | | 毕业时间 | |  | | | | | |
| 学习形式 |  | | | | | 专业名称 | |  | | | | | |
| 最高学历 |  | | | | | 最高学位 | |  | | | | | |
| 符合岗位要求的证书 |  | | | | | | | | | | | | |
|
| 工作单位 |  | | | | | 参加工 |  | | | 职称 | |  | |
| 作时间 |
| 符合岗位要求的工作经历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 现是否为  公务员 |  | | | 公务员任职时间 | |  | | | | | | | |
|
| 联系地址 |  | | | | | | | | 邮政编码 | | | |  |
| 固定电话 | | | |  | | 移动电话 | | |  | | | | |
| 邮箱 | | | |  | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系 |  | | | | | | | | | | | | |
|
| 考生简历及其他说明信息（学习从高中填起） |  | | | | | | | | | | | | |
|
| 回避关系 |  | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | | | | | |
| 计算机等级 |  | | | | 外语语种及其等级 | | |  | | | | | |
| 主管单位 | | 六合区卫生健康委员会 | | | 笔试地点 | | | 六合区 | | | | | |
| 招聘单位 | |  | | | 招聘岗位 | | |  | | | | | |

考生确认签字：