附件2

2023年南通市通州区部分卫生单位

公开选调工作人员报名登记表

报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 | | |  | | 出 生  年 月 | | | | | |  | | 照片 |
| 民 族 | |  | | | 籍 贯 | | |  | | 出生地 | | | | | |  | |
| 入 党  时 间 | |  | | | 参加工  作时间 | | |  | | 人员  性质 | | | | | |  | |
| 现有专业技术资格 | | | | |  | | | | | 取得  时间 | | | | |  | | |
| 现聘任专业技术岗位 | | | | |  | | | | | 聘任  时间 | | | | |  | | |
| 身份证  号码 | |  | | | | | | | | 联系  电话 | | | | |  | | | |
| 学 历  学 位 | | 全日制  教 育 | |  | | | | | 毕业院校  系及专业 | | | | |  | | | | |
| 在 职  教 育 | |  | | | | | 毕业院校  系及专业 | | | | |  | | | | |
| 现工作单位及  职务 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况（近5年） |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 年度  考核  结果 | 2020年度 | | | | |  | | | | | | 2021年度 | | | | |  | |
| 2022年度 | | | | |  | | | | | |  | | | | |  | |
| 工作实绩 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  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 | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | |  | |  | | | | | | | |
| 家庭  住址 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **以上所填报名信息属实。**  本人签名： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在  单位  意见 | 盖章  年 月 日 | | | | | | | | 主管  部门  审核  意见 | | | | 盖章  年 月 日 | | | | | |