宜宾市医疗保障局招聘编外工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 工作单位 |  | 身份证号 |  |
| 有何爱好或特长 |  |
| 身高 |  | 体重 |  | 婚姻状况 |  | 联系电话 |  |
| 家庭地址 |  | 户口所在地 |  |
| 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 |  |
| 个人简历 |  |
| 自我鉴定 |   |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 资格审查意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 本人承诺 | 本人郑重承诺,此表所填内容全部真实,如有隐瞒或提供虚假情况,愿意承担所有责任。 本人签名： |
| 备注 |  |