红河州卫生健康综合监督执法局

公开招聘编外工作人员报名表

 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 户籍（生源）所 在 地 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业学校 |  | 专 业 |  |
| 身份证号码 |  | 身 高 |  CM | 体 重 |  KG |
| 通讯地址 |  | 邮 编 |  |
| 移动电话 |  | 备用电话 |  | 邮箱 |  |
| 本人简历 |  |
| 报考单位 | 红河州卫生健康综合监督执法局 | 报考岗位 | 办公室工作人员 |
| 资格审查 | 资格审查意见： 签名：（盖章） |

注：1、报名者应对自己所填报资料的真实性负责，凡有弄虚作假者，取消考核、录用资格；

2、《报名表》须贴上1张近期1寸免冠相片；

3、报名者须填清楚所报考的岗位资格条件等信息。