**青田县卫健系统公开选聘工作人员报名（推荐）登记表**

报考单位： 岗位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | 贴一寸近照 |
| 性 别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 民 族 |  | 入编时间 |  | 籍 贯 |  |
| 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 |  | 专业技术职务 |  |
| 考核结果 | 2020年度： 2021年度： 2022年度： |
| 单位电话 |  | 手机号码 |  |
| 学习工作简历 |  |
| 工作表现工作数量 | （含近年度工作表现、业绩情况、工作数量）可附后 |
| 奖 惩情 况 |  |
| 本人承诺 | 本人对上述信息的真实性负责。如有虚假，后果自负。本人签名： 年 月 日 |
| 工作单位意见 |  （盖章）年 月 日 |
| 审核意见 | 审核人(签字)：复核人(签字)： |

注：1.表格须正反面打印，一式一份；2.报名时还应提供彩色1寸照片2张、本人有效身份证件、毕业证、学位证以及报考岗位所需的其他证件(证明)的原件及复印件。