

附件2:

2023年秋季南通市海门区卫生健康委员会赴外公开招聘工作人员报名表

姓名		性别		出生年月		实足年龄		周岁	照片
身份证号码				家庭住址					
学历		学位		毕业时间					
毕业学校				毕业专业					
原工作单位				户籍或 生源地		常用电话			
工作时间							应急电话		
报考岗位 (限报一个)		岗位 代码			报考岗位 计划招聘人数				
个人简历 (从高中开始)									
奖惩情况									
审核意见	初审人:				复 审 意 见	复审人:			
纪检监察意见									
填表说明	1. 此表相关内容由本人(代报人)按要求如实填写。没有的请填“无”，一律不允许空格不填，发现弄虚作假的，取消报名或聘任资格，后果由考生负责。字迹清楚，不得涂改，上交后一律不予更改。 2. 报名表一式两份，贴上照片。 3. 如因考生擅自更改联系方式导致无法联系的，视作自动放弃。								

本人(代报人)确认签名: