广西壮族自治区血液中心2019年度

公开招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 报考岗位 |  | （照片） |
| 性 别 |  | 出生日期 |  |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  |
| 政治面貌 |  | 特长爱好 |  | 身体状况 |  |
| 参加工作时间 |  | 身份证号码 |  |
| 现工作单位 |  |
| 专业技术职务资格(职称) |  | 执业类别 |  |
| 毕业院校及所学专业 |  | 学 历学 位 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 学 习 简 历 | 学历 | 时间 | 毕业院校 | 所学专业 |
| 最高学历 | 年 月- 年 月 |  |  |
| 第一学历 | 年 月- 年 月 |  |  |
| 第二学历 | 年 月- 年 月 |  |  |
| 第三学历 | 年 月- 年 月 |  |  |
| 工 作 简 历 | 时 间 单 位 职 务 |
| 年 月- 年 月年 月- 年 月年 月- 年 月年 月- 年 月 |

|  |  |
| --- | --- |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 报名须知应聘者应对以上内容的真实性、准确性和合法性负责，如有虚假，经查实，则取消应聘者的应聘成绩和应聘资格。 应聘人签名：年 月 日  |
| 资格初核意见 |  审核人：年 月 日 |
| 资格复核意见 |  审核人：年 月 日 |