|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **报名岗位** |  | **现任职情况** | □在职□离职 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身高(CM) |  | 照片 |
| 出生日期 |  | 身份证号 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 | □未婚□已婚未育□已婚已育□离异 |
| 户口所在地 |  | 现住址 |  |
| 联系方式 |  | 电子邮箱 |  |
| **教育/培训经历(从高中学历填起)** |
| 起止时间 | 学习院校 | 专业 | 学历/所获证书 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **资格证书** |
|  |
| **工作经验** |
| 起止时间 | 工作单位 | 职务 | 离职原因 | 证明人及联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员 | 关系 | 姓名 | 工作单位 | 职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **承诺：**本人在此申请书中所填写的一切均属实且准确，如有重大隐瞒或虚报，自愿接受立即解雇之处分。本人授权调查上述资料的真实性。手写签名： 时间： 审核人： |

**附件2：南京江北新区葛塘街道社区卫生服务站2024年公开招聘医务人员报名登记表**