疫情防控岗位报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 | |  | 民族 |  | 近期免冠  2寸照片 |
| 政治面貌 |  | | 身高（cm） |  | 婚姻状况 | |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |  | | | | 最高学历 | |  | 学位 |  |
| 所学专业 |  | | | | 是否为全日制学历 | |  | | |
| 户籍地 |  | | | | 现居住地 | |  | | | |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 | |  | | 邮箱 |  |
| 外语、计算机及其他资格证书或成绩 | |  | | | | | | | | |
| 教育经历（自高中填起） | | | | | | | | | | |
| 起止时间 （ 年 月至 年 月） | | | 学校（院系）及专业 | | | | | | 学习结果（毕、结、肄业） | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
| **工作实践经历** | | | | | | | | | | |
| 起止时间 （年 月至 年 月） | | | 单位及部门 | | | | | | 职位及工作职责 | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
| 家  庭  主  要  成  员 | 称 谓 | 姓 名 | | | | 政治面貌 | 工 作 单 位 及 职 务 | | | |
|  |  | | | |  |  | | | |
|  |  | | | |  |  | | | |
|  |  | | | |  |  | | | |
|  |  | | | |  |  | | | |
| 奖惩情况 | | | | | | | | | | |
| 本人承诺上述表格中所填写内容完全属实，如有虚假，同意取消本人录用资格或解除劳动关系（考察时签名）。  本人签名： 时间： 年 月 日 | | | | | | | | | | |