**南通市妇幼保健院劳务工报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 贴照片处 |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 政治面貌 |  |
| 文化程度 |  | 专业技术职 称 |  |
| 所学专业 |  | 报考岗位 |  |
| 毕业院校 |  | 毕 业时 间 |  |
| 原工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 家庭地址 |  | 联 系电 话 |  |
| 简 历 |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 关系 | 所在单位 | 职务 | 回避关系 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **本人承诺：本人符合报名条件要求，并认可报名表内容。所填报名表的信息真实、准确、一致。所提供的学历证书等相关证件均真实有效。如有弄虚作假或填写错误，由本人承担一切后果。****本人签名： 年 月 日** |
| **单位审核意见：**  **审核人： 2021年3月22日** |