附件：**思明区公开招聘非在编聘用人员报名表**

**报考单位：  厦门市大同中学   岗位： 校医 日期：2019 年   月   日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 相片 | |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工作时间 |  | | | 健康状况 |  |
| 户籍地址 |  | | | 专业技术    资格证书 |  |
| 现居住地址 |  | | | 计算机  操作水平 |  |
| 身份证号 |  | | | 联系方式 | 电子邮箱： | | |
| 手   机 ： | | |
| 固定电话： | | |
| 毕业院校  及专业 |  | | | 学历 |  | 学位 |  |
| 个人  简历  （从高中起） | 起止年月 | 单位及职务 | | | | | |
|  | | | | | | |
| 近年来  奖惩情况 |  | | | | | | |
| 声明 | 本人保证上述所填信息真实无误，如因填写有误或不实而造成的后果，均由本人负责。                         签 　　名：   　　               　年    月    日 | | | | | | |
| 资格审查 | 审查人签名：　　　               　年　　月　　日 | | | | | | |

备注：填表时请不要超过一页（不改变页面）