**自治区药品监督管理局所属事业单位面向社会公开招聘工作人员**

**预报名登记表**

填表时间: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | 性别 | |  | 族别 | |  | | | | 照片 | |
| 身份证  号码 | |  | | | | | 政治  面貌 |  | | 户籍  所在地 | |  | |
| 学历 | |  | | 学位 | | |  | 专业 | |  | | | |
| 毕业院校及时间 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 有何特长 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 通讯地址及邮编 | | |  | | | | | | 联系电话 （移动） | | | |  | | |
| 报考单位 | | |  | | | 报考岗位代码 | | |  | | 报考岗位名称 | | | |  |
| 是否社会在职人员 | | | |  | | 现工作单位及岗位 | | | | |  | | | | |
| 本人学习及 工作 简历 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖  惩 情  况 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 报名人  员承诺 | 报名本报名登记表所填写的信息真实、准确、有效，本人提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所造成的一切损失和后果由本人承担。。  签 名:  年 月 日 年 | | | | | | | | | | | | | | |