**蚌埠市卫生健康发展研究中心遴选工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   | 照  片 |
| 籍贯 |   | 民族 |   | 身份证号 |   |
| 学历 |   | 学位 |   | 职称 |   |
| 遴选岗位 |   | 政治面貌 |   | 联系电话 |   |
| 毕业院校 |   | 专业 |   |
| 工作单位 |   | 现任职务 |   |
| 工作简历 |   |
| 本人承诺 | 本人对所填报内容承诺真实，如有不实之处，一切后果自负。                   承诺人：                年   月  日 |
| 单位意见（单位推荐的填写） |   |