**公开招聘魏县医疗保障局辅助工作人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | | **性 别** |  | | **民 族** |  | | **照片**  **（小2寸）** |
| **出 生**  **年 月** |  | | **政 治**  **面 貌** |  | | **文 化**  **程 度** |  | |
| **户 籍**  **所在地** |  | | | | | **毕 业**  **院 校** |  | |
| **身 份**  **证 号** |  | | | **邮政**  **编码** |  | | **所学专业** | |  |
| **主**  **要**  **简**  **历** | **起止年月** | | | **单 位** | | | **职 务** | | |
|  | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |
|  | | |  | | |  | | |
| **家**  **庭**  **主**  **要**  **成**  **员** | **姓 名** | | **关 系** | **年 龄** | **工作单位** | | | | **职  务** |
|  | |  |  |  | | | |  |
|  | |  |  |  | | | |  |
|  | |  |  |  | | | |  |
|  | |  |  |  | | | |  |
| **个**  **人**  **特**  **长** |  | | | | | | | | |
| **现居住地** | |  | | | | **是否服兵役** | |  | |
| **联系电话** | |  | | | | **E-mail** | |  | |
| **1.本人未受过任何处分，无违法、违纪或其他不良记录。**  **2.本人填写以及所提供的全部材料内容完整、属实，如与事实不符，本人承担全部责任。**  **3.报名表除本人签字为手写，其它内容均为电子填写（包括照片）并打印。**  **本人签字：**  **日  期：** | | | | | | | | | |

注： [1.报名表下载后填写完整再发至hdxuexinrl@163.com](mailto:1.%E6%8A%A5%E5%90%8D%E8%A1%A8%E4%B8%8B%E8%BD%BD%E5%90%8E%E5%A1%AB%E5%86%99%E5%AE%8C%E6%95%B4%E5%86%8D%E5%8F%91%E8%87%B32568431129@qq.com)邮箱内完成报名；

2.资格审查时将填写完整的报名表打印出来与其他报名审核资料带至现场；