附件2

**2020年韶山市疾病预防控制中心**

**公开选调（绿色通道）疫情防控急需紧缺**

**专业技术人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 民族 |  | 应聘岗位 |  | 健康状况 |  |
| 有何特长 |  | 岗位代码 |  | 婚姻状况 |  |
| 参加工作时间 |  | 人事档案保管单位 |  |
| 工作岗位职务 |  | 是否达到最低服务年限 |  |
| 专业技术职务（职称） |  | 取得时间 |  |
| 执（职）业资格 |  | 取得时间 |  |
| 第一学历毕业院校及专业 |  | 学历层次 |  | 学位 |  |
| 最高学历毕业院校及专业 |  | 学历层次 |  | 学位 |  |
| 联系方式 | 通信地址 |  | 邮编 |  |
| 家庭住址 |  |
| 电子信箱 |  | 本人手机 |  | 固定电话 |  |
| 工作经历 | （按起始时间、工作单位、岗位、担任职务顺序填写） |
| 历年考核结果 |  |
| 奖惩、科研、论文情况 |  |
| 家庭成员及基本情况 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 推荐单位意见 |  **（盖章） 年 月 日** |
| 资格审查意见 |  **经审查，符合应试资格条件。****2020年韶山市卫生健康局所属事业单位公开选调（绿色通道）疫情防控急需紧缺专业技术人员领导小组（章）** **年 月 日** |
| 备 注 |  |

说明1、考生必须如实填写上述内容，如填报虚假信息者，取消选调资格。

2、如有其他学术成果或课题及需要说明的情况可另附。