附件2

广西壮族自治区疾病预防控制中心

2020年编外招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 | |  | 民 族 |  | 贴  相  片 | |
| 出生年月 | |  | 籍贯 | |  | 政治面貌 |  |
| 现户籍地 | | 省 市（县） | | | | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 |  |
| 第一学历毕业  院校、专业 | |  | | | | 学历学位，毕业时间 |  |
| 最高学历毕业  院校、专业 | |  | | | | 学历学位毕业时间 |  | | |
| 外语水平 | |  | | | | 计算机水平 |  | | |
| 现工作单位 | |  | | | | 单位性质 |  | | |
| 裸视视力 | |  | | 矫正视力 | |  | 身高 |  | |
| 专业技术资格 | |  | | | | 执业资格 |  | | |
| 基层工作情况及考核结果 | | （社会人员报考填写）： | | | | | | | |
| 学习、工作经历  （何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从大学开始，按时间先后顺序填写） | |  | | | | | | | |
| 有 何特 长及 突出 业绩 |  | | | | | | | |
| 奖 惩  情 况 |  | | | | | | | |
| 本 人  承 诺 | 以上所填信息属实。  本人签名： | | | | | | | |
| 审 核  意 见 | 审核人： 审核日期： 年 月 日 | | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | |

1、此表请于2020年7月24日之前，[发邮](mailto:以电子邮件方式发给我们gxcdc2008@sina.com)箱 [gxcdcrsk2012@sina.com](mailto:gxcdc_rsk@sina.com)，

[gxcdccwk1@163.com（财务岗位）。](mailto:，gxcdccwk1@163.com（报名财务岗位）。)

2、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。