附件:

永嘉县瓯北街道东瓯社区卫生服务中心公开招聘劳务派遣人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴  照  片 |
| 专业技术资格 |  | | | 学 历 |  |
| 毕业  学校 |  | | | 专 业 |  |
| 现工作  单位 |  | | | | |
| 户口所在地（镇、街） |  | | | 身份  证号 |  | |
| 住址 |  | | | 联系  电话 |  | |
| 应聘岗位名称 |  | | | 是否接受调剂 |  | |
| 本人简  历（从高中开始填写） |  | | | | | |
| 有何  特长 |  | | | | | |
| 本人  声明 | 上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。    报考人（签名）：  年 月 日 | | | | | |
| 资格审查  意见 | 年 月 日 | | | | | |