附件3：

**内江市第一幼儿园**

**2022年公开考核招聘保健室工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考单位 | | |  | | | | | | | | 报考岗位 | | |  | | | | | 电子照片 |
| 姓 名 | | |  | | | | 性别 | |  | | 出生年月日 | | |  | | 民族 | |  |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | | 政治面貌 | | |  | | 籍贯 | |  |
| 学历  学位 | 全日制  教育 | | |  | | | | 毕业院校及专业 | | |  | | | | | | 毕业时间 | |  |
| 在职  教育 | | |  | | | | 毕业院校及专业 | | |  | | | | | | 毕业时间 | |  |
| 是否属  在职人员 | |  | | | 现工作单位（机关事业 在编在岗人员填写） | | | | | |  | | | | | | 工作年限 | |  |
| 职 称 | |  | | | | | | | | | 任职年限 | | | | | |  | | |
| 联系电话 | | 手机： 座机： | | | | | | | | | | | | | 邮 编 | |  | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | | 备 注 | |  | | |
| 个  人  简  历 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要家庭成员情况 | | 称谓 | | | | 姓名 | | | | 年 龄 | | | 现工作单位及职务或职称 | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | | | | | |
| 招聘  单位  意见 | |  | | | | | | | | | | 主管  部门  意见 | | |  | | | | |

考生签名： 年 月 日