**太仓市卫生计生系统事业单位招聘工作人员**

**报 名 表**

报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 | | |  | 民族 | | |  | 户籍 | |  | 照片 | |
| 身份  证号 |  | | | | | | | | | | | 政治  面貌 | |  |
| 毕业  院校 |  | | | | 所学  专业 | | | | | |  | | | |
| 学历 |  | 毕业  时间 | | | |  | | | | 参加工作时间 | | |  | |
| 掌握何种外语及程度 | | |  | | | | | | | | 计算机掌握程度 | | | |  | |
| 工作  单位 |  | | | | | | | | | | | | | 职务  职称 |  | |
| 填报志愿 | 市属医疗机构 | | | | 报考职位 | | | | | | | 职位代码 | | | | |
| 乡镇医疗机构 | | | | 报考职位 | | | | | | | 职位代码 | | | | |
| 是否服从分配 |  | | | | | | | | 联系电话 | | |  | | | 邮政  编码 |  |
| 简历 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查 意见 | 审查人（签名）： 2017年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |

**报名人(签字)： 代报名人(签字)：**

**――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――――**

**（**报名序号： ）**太仓市卫生系统招聘考试报名回执**

考生，你已进行太仓市卫生计生系统招聘考试报名。我们将在报名结束后，进行资格审查并公示，请自行登陆太仓市卫生和计划生育委员会网站http://tcswjw.taicang.gov.cn/查询，并根据公布的考试时间和调整的招聘岗位，加以确认，恕不另行通知。

咨询电话： (0512)53520153、53890607

年 月 日