附件2：

四川省卫生健康委员会人才服务中心2022年8月公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | | 出生年月 | |  | 2寸近期  免冠彩色照片 |
| 健康状况 | |  | | 民 族 | |  | | 编制性质 | |  |
| 参加工作  时 间 | |  | | 专业 | |  | | 政治面貌 | |  |
| 学 历  学 位 | | 全日制  教 育 | |  | | | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 在 职  教 育 | |  | | | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 现工作单位及职务 | |  | | | | | | 职称  技术等级 | |  | |
| 通信地址及邮编 | |  | | | | | | 手机号码  及电子邮箱 | |  | |
| 身份证  号 码 | |  | | | | | | 选调岗位  名称及编码 | |  | |
| 主要  学习  工作  简历 | （注：请从高中毕业后开始填写，学习期间注明院校、系和专业；报考岗位相关工作经历用黑体字加粗表示） | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | |
| 年度  考核  情况 | 2019年度考核结果：  2010年度考核结果：  2021年度考核结果： | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  及  主要  社会  关系 | 称 谓 | | 姓 名 | | 出 生  年 月 | | 政 治  面 貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | |
| 报名  人员  承诺 | 本人已经认真阅读选调公告，所填报的个人信息和提供的资料全部属实。若有不实之处，本人愿承担有关后果及相应责任。  报名人员签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | |

注：“编制性质”栏中， “公务员”填“1”，“参公管理人员”填“2”，“公益一类事业编制人员”填“3”。