**附件2:**

**海口市疾病预防控制中心紧急招聘新冠肺炎现场流行病学调查人员报名登记表**

填表时间: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | | |  | | 相片 |
| 出生日期 |  | 籍 贯 | | |  | |
| 民 族 |  | 政治面貌 | | |  | |
| 身份证号 |  | | 报考单位 | | |  | |
| 考生类型 |  | | 报考岗位 | | |  | |
| 学历/学位 |  | | 所学专业 | | |  | |
| 毕业院校 |  | | 毕业时间 | | |  | |
| 健康状况 |  | | 参加工作时间 | | |  | |
| 是否委培、定向及在编在岗人员 |  | | 职 称 | | |  | |
| 现工作单位 |  | | | | | | |
| 紧急联系号码 |  | | 手机号码 | | |  | |
| 现居住地 |  | | | | | | |
| 家庭地址  及邮政编码 |  | | | | | | |
| 个人简历  （从大学填起） |  | | | | | | |
| 所受奖惩情况 |  | | | | | | |
| 获取的证书及特长 |  | | | | | | |
| 考生诚信承诺  （必填） | **上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。**  本人签名： 年 月 日 | | | | | | |
| 资格初审意见 | （同意或不同意）  审查人签名：  年 月 日 | | | 资格复审意见 | | （符合或不符合招聘条件）  复审人签名：  年 月 日 | |

注:考生类型请填普通应届毕业生\往届毕业生\事业单位职工\企业职工\待业人员等。