附件1

海丰县卫生健康局公开招聘政府聘员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 照片 |
| 入党时间 |  | 入团时间 |  | 身高 |  | 婚姻状况 |  |
| 籍 贯 | 省 市 县 | 学历学位  |  | 健康状况 |  |
| 何时毕(肄)业何院校、何专业 | 全日制教育（最高学历） |  |
| 在职教育（最高学历） |  |
| 现在何地、何单位任何职（职称） |  | 户籍所在地 |  |
| 身份证号码 |  | 固 定电 话 |  | 移动电 话 |  |
| 简历 |  |
| 何时、何地因何原因受过何种奖励或处罚 |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 入职回避 | 本人与海丰县卫生健康局工作人员有下列亲属关系构成入职回避（一）夫妻关系；（二）直系血亲关系，包括祖父母、外祖父母、父母、子女、孙子女、外孙子女；（三）三代以内旁系血亲关系，包括伯叔姑舅姨、兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹、侄子女、甥子女；（四）近姻亲关系，包括配偶的父母、配偶的兄弟姐妹及其配偶、子女的配偶及子女配偶的父母、三代以内旁系血亲的配偶。本规定所指直接隶属，是指具有直接上下级领导关系；同一领导人员，包括同一级领导班子成员；直接上下级领导关系，包括上一级正副职与下一级正副职之间的领导关系。”本人对是否构成入职回避的情况说明： |
| 资格审查意见（盖章） | 年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1. 此表由报名者本人逐栏如实填写，没有内容的可填写“无”。

 2. 家庭成员及主要社会关系主要填配偶、子女、父母、兄弟姐妹、岳父岳母。

3．简历从初中开始填起，中专以上学历的要填写所学专业。

4．此表用A4纸双面打印。