上海市卫生健康委员会财务管理事务中心

应聘人员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 政 治面 貌 |  | 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |
| 笔 试成 绩 |  | 掌 握外 语 |  | 计算机等级 |  |
| 学 历学 位 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 身 份 证 号 |  | 联系电话 |  |
| 户籍所在地 |  | 应届生生源地 |  |
| 居住地住址 |  |
| 教育经历 | （自高中起）学历层次 毕业院校 毕业时间 所学专业名称 |

|  |  |
| --- | --- |
| 所学主要课程 |  |
| 专业证书 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 承诺书 | 本人提供的上述信息均真实有效，并确认本人符合招聘公告和简章规定的报考条件及相关要求。如有不符合报考条件，由此造成的一切后果，责任自负（若被聘用，单位可随时解除聘用关系）。报名及面试中有违纪违规行为，愿意接受按照有关规定进行处理。承诺人（签名）：   年 月 日 |

请报考人员自行下载，如实完整填写并签名。