2024年福建省职业病与化学中毒预防控制中心应聘人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 一寸彩照 |
| 应聘岗位 |  |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | 外语水平 |  |
| 身 高 |  | 家庭住址 |  |
| 最高学历 |  | 最高学位 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业学校 |  | 专 业 |  |
| 联系电话**(非常重要)** |  | 身份证号码 |  |
| 导师姓名 |  | 导师单位 |  |
| 专业技术资格情况 | 专业技术等级： 证书编号： 取得时间：  |
| 学习经历 | 经 历 | 起止年月 | 院校名称 | 所学专业 | 研究方向 | 学位 |
| 高中（中专） |  |  |  | / | / |
| 大专 |  |  |  | / | / |
| 本科 |  |  |  | / |  |
| 硕士 |  |  |  |  |  |
| 博士 |  |  |  |  |  |
| 实习工作经历 | 起止年月 | 实习、工作、培训单位 | 岗 位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭情况 | 姓名 | 关系 | 工作单位 | 住址 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 业绩 |  |
| 特长 |  |

本人保证以上所填资料真实准确，如有违事实，愿意取消报名、聘用资格。

填写人签名： 年 月 日