**温州市医疗保障局鹿城分局临时聘用人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 健康状况 |  |
| 工作时间 |  | 入党时间 |  | 专业职称 |  |
| 毕业院校 及专业 |  | 学 历 |  |
| 拟应聘岗位 |  |  联系电话 |  |
| 家庭住址 |  |
| 简 历 |  |
| 主要家庭成员及社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 录用科室意见 |  年 月 日 |
| 办公室意见 |  年 月 日 |
| 分管领导意见 | 年 月 日 |
| 党组书记意见 |  年 月 日 |