附件

云南省人口和卫生健康宣传教育中心

人事派遣聘用人员招聘信息一览表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 出生年月 |  |
| 学 历 |  | 政治面貌 |  |
| 联系方式 |  | 邮 箱 |  |
| 身份证号码 |  | 身体状况 |  |
| 家庭地址 |  |
| 应聘岗位 |  |
| 持证情况 |  |
| 简 历 | 起止时间 | 学习/工作单位 | 专业/职位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭情况 | 姓名 | 关系 | 年龄 | 文化程度 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 承诺：本人所填上述所有信息均真实有效，如有不实，一切后果我本人承担。承诺人签名：年 月 日 |