**附件3**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | 出生年月 |  | | | 相片 | |
| 民族 |  | | | 籍贯 |  | 出生地 |  | | |
| 政治面貌 |  | | | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  | | |
| 驾驶证类型 |  | | | 专业特长 |  | 婚育  情况 | |  | |
| 学历  学位 | 全日制  教 育 | | |  | | 毕业院校系及专业 |  | | | | |
| 在 职  教 育 | | |  | | 毕业院校系及专业 |  | | | | |
| 身份证号码 |  | | | | | 家庭住址 |  | | | | |
| 报考岗位 | |  | | | | | | | 联系电话 | |  |
| 简  历 | | |  | | | | | | | | |
| 备注 | | | 本人保证提供的所有应聘材料均真实有效，如有不实，后果由本人承担。  签名:  年 月 日 | | | | | | | | |

江南区医疗保障局外聘人员报名登记表