附件一

舟山市白泉城镇建设投资开发有限公司公开招聘

工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | | |  | | | | 出生  年月 |  | | | | 照片 |
| 户口  所在地 | | |  | | 民族 |  | 性别 |  | 政治  面貌 |  | |
| 学历 | | |  | | | | 毕业时间 | |  | | |
| 参加工作时间 | | |  | | 健康状况 |  | 专业技  术资格 | |  | | |
| 联系  地址 | | |  | | | | | | 固定电话 | |  | |
| 移动电话1 | |  | |
| E-mail | | |  | | | | | | 移动电话2 | |  | |
| 学历及毕业院校 | | | |  | | | | | 所学专业 | |  | |
| 在职学历及毕业院校 | | | |  | | | | | 所学专业 | |  | |
| 现工作单位 | | | |  | | | | | 身份证号码 | |  | |
| 个  人  简  历 | |  | | | | | | | | | | |
| **本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。本人愿意服从岗位安排。**  **报考承诺人（签名）：**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | |

**注意：以上表格内容必须填写齐全。**

附件二

个人健康申报表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  |
| 身份证号 |  | 联系方式 |  |
| 居住地址 |  | | |
| **身体健康状况，若有以下情况请勾选：**  1、本人是否属于：  ①新冠肺炎确诊病例或疑似病例； □是 □否  ②无症状感染者； □是 □否  ③病例或无症状感染者的密切接触者； □是 □否  ④病例出院后处于隔离医学观察期； □是 □否  ⑤无症状感染者处于解除隔离治疗后的医学观察随访期； □是 □否  ⑥入境后处于集中隔离医学观察期或解除集中隔离后仍处于居家健康监测期的。□是 □否  2、14天内是否有国内高中风险地区旅居史 □是 □否  如是，曾去过的地方（时间、地点）：  3、14天内，是否有以下症状：  □发热□寒战□有干咳□咳痰□有鼻塞□流涕□咽痛  □有头痛□乏力□有头晕□胸闷□胸痛□有气促□恶心  □呼吸困难□呕吐□腹泻□结膜充血□腹痛□有其他症状  4、14天内，是否曾因病到医院就诊 □是 □否  如是，曾就诊医院：就诊时间：疾病名称：  5、本人是否有浙江省（舟山市）健康码绿码 □是 □否  如否，请注明健康码状态 □黄码 □红码  **本人保证：以上信息真实、准确，如有隐瞒、虚报，愿承担一切法律责任和相应后果。** | | | |
| 申报人签名： 日期： 年 月 日 | | | |

注：本表作为申报使用，请如实填写。