附件

重庆市遗体器官捐献管理中心（重庆市

造血干细胞捐献者资料库管理中心）2023年度人体器官捐献协调员应聘申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 出生年月 | |  | | 1寸免冠登记照 |
| 籍 贯 |  | 民 族 | |  | 政治面貌 | |  | |
| 婚姻状况 |  | 健康状况 | |  | 民 族 | |  | |
| 毕业院校及专业 |  | | | 身份证  号 码 |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | 户口性质 |  | | 技术职称 | |  |
| 通讯地址 |  | | | | 联系  电话 | |  | | |
| 本  人  简  历 | 起止年月 | | 工作（学习）经历 | | | | | 职务 | |
|  | |  | | | | |  | |
| 家  庭  成  员 | 关系 | | 姓名 | | | 单位及职务 | | 联系电话 | |
|  | |  | | |  | |  | |
|  | |  | | |  | |  | |
| 特别 事项 | 有无参加非法组织 | | 有无重大伤病、疾病、传染病、遗传病或慢性病史 | | | 有无受过纪律处分 | | 有无违法犯罪记录 | |
|  | |  | | |  | |  | |
| 本人  承诺 | 本人已详细阅读了公开招聘公告，确信符合招聘条件及岗位要求。本人保证所填写信息准确无误，提交的材料真实有效。如因个人原因填报失实或不符合招聘条件和职位要求而被取消资格的，由本人负责。  报名人签名：  年   月   日 | | | | | | | | |