附件

锡山区残联编外工作人员公开招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 民族 | |  | | 出生 年月 |  | | | 照 片 |
| 文化 程度 | |  | 政治 面貌 | |  | | 婚姻 状况 | |  | | 户籍所在地 |  | | |
| 毕业 院校 |  | | | | | | | | | | 所学 专业 |  | | |
| 毕业 时间 |  | | 参加工作时间 | | |  | | 残疾  级别 | | |  | | | | |
| 现工作单位 | | |  | | | | | | | | 现居住地 | | |  | |
| 身份  证号 |  | | | | | | | | | | 固定电话 | |  | | |
| 移动电话 | |  | | |
| 个人特长及相关荣誉 | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 诚信 承诺 | **本人提供的报名信息与所提交相关资料均真实准确，完全符合报考条件。否则，由此而影响正常参考或被取消录用资格，本人愿承担全部责任。**  报考人员签名： | | | | | | | | | | | | | | |
| 招考单位审查意见 | 签名（盖章）： | | | | | | | | | 组织人事部门审查意见 | 签名（盖章）： | | | | |

说明：报考人员必须准确填写，特别是“联系电话”及“身份证号”不得少位或错位。（本表一式两份）