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）