附件

**漳平市残疾人联合会公开招聘**

**非编专职党务工作人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （贴本人近期正面2寸彩色证件照） |
| 民 族 |  | 籍贯 |  | 参加工作时间 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号码 |  |
| 学 历 | 全日制教 育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 报名职位 |  |
| 专业技术职称 |  | 熟悉专业或专长 |  |
| 联 系方 式 | 手机号码： | 电子邮箱： |
| 办公电话： | 传真： |
| 现工作单位 |  | 现工作单位地址 |  |
| 获奖情况 |  |
| 工作简历 |  |
| 家庭成员及社会关系 | 姓  名 | 称谓 | 年  龄 | 政治面貌 | 单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报名人声明 | 本表内容真实可靠，本人愿意承担其法律责任，声明人（签字）： |