|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 张家港市亲情（虚拟）养老院报名登记表 | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | 填表日期： | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月日 | | |  | 照   片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | | 政治面貌 | | |  |
| 学历 |  | 学位 |  | | 户籍所在地 | | |  |
| 婚姻状况 |  | 健康状况 |  | | 计算机水平 | | |  | |
| 毕业院校及专业 |  | | | | 毕业时间 | | |  | |
| 参加工作  时间 |  | | | | 现工作单位 | | |  | |
| 现任职务 |  | | | | 专业技术职称 | | |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | 邮政编码 |  |
| 身份证号 |  | | | | 联系电话 | | |  | |
| 学习及工作经历 | （高中写起） | | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |
|  |  |  |  | |  | | | |