|  |
| --- |
|  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 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |