|  |
| --- |
| 潜江市残疾人联合会公益性岗位招聘报名登记表 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 编号： |  |  |  |  | 年 月 日 |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |  |
| 性别 |  | 民族 |  | 出生年月 |  |
| 籍贯 |  | 户 口 所在地 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 参加工 作时间 |  | 婚姻状况 |  |
| 计算机水平 |  | 有无犯 罪记录 |  | 邮箱 |  |
| 熟悉专业 及特长 |  |
| 现工作单 位及职务 |  |
| 家庭地址 |  | 联系电话 |  |
| 毕业院校 时间及专业（填写高中以高中以上学习经历） | 起止时间 | 毕业院校 | 专业 |
|  |
| 个人情况介绍 |  |
| 主要家 庭成员 | 姓名 | 关系 | 所在单位 | 职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 应聘人承诺以上内容的真实性，如有虚假或填写错误，由本人承担一切后果，单位拒绝录用。 |
| 应聘人签名： 年 月 日 |