附件：

招聘残疾人工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** | |  | **电话** |  | **相片** |
| **政治面貌** |  | **出生年月** | |  | **民族** |  |
| **身份证号** |  | | | | **籍贯** |  |
| **毕业院校** |  | | | | **专业** |  |
| **学历** |  | | | | **学位** |  | |
| **现居地址** |  | | | | | | |
| **技能特长** |  | | | | | | |
| **个**  **人**  **简**  **历** |  | | | | | | |
| **家**  **庭**  **情**  **况** | **配偶姓名** | |  | | **现居地** |  | |
| **工作单位** | |  | | **电话** |  | |
| **其他家庭成员** | |  | | | | |
| **个人承诺** | 本人已详细阅读招聘公告、职位相关要求，确认符合报名条件及职位要求。本人保证以上所填写内容属实。否则，同意取消聘用资格。  签名： 年 月 日 | | | | | | |