附件1：

**开平市慈善会公开招聘合同制工作人员**

**考试报名表**

**准考证号码：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 贴相片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 现户籍地 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 手机号码 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 专业技术资格 |  | 职业资格 |  | 执业资格 |  |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 回声避明关系 | 本人与所报单位副科级及以上干部不存在夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲关系、近姻亲关系。如有不实，责任自负。 本人签名： 日期 ： 年 月 日 |
| 有何特长及突出业绩 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 报名人员承诺 | 本人承诺以上材料属实，如有不实之处，愿意承担相应责任。报名人员签名： 日期： 年 月 日 |
| 审核意见 | （审核单位盖章）审核人： 审核日期： 年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1、此表双面打印；

2、此表用蓝黑色钢笔填写，字迹要清楚；

3、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。