

附件：

中宁县“城乡社区”基层服务专项计划报名表

姓名		性别		出生年月		
民族		籍贯		政治面貌		
学历		学位		毕业时间		
健康状况		身份证号码				
户籍所在地		家庭住址				
毕业院校				所学专业		
是否参加 “三支一扶”考试		取得成绩		是否服从 岗位调剂		
个人简历及 学习经历						
获得过何种 专业证书，有 何专长						

奖惩情况					
家庭主要成员及重要社会关系	姓名	与本人关系	出生年月	政治面貌	工作单位及职务
联系人：		联系电话：		联系邮箱：	
资格审核结果及意见	审核意见：				
	审核人（签名）：			年 月 日	
<p>注意事项：1.报名表要求正反面打印，由报名者本人填写，一式两份；</p> <p>2.应聘者认真阅读《公告》后如实填写。应聘者隐瞒有关情况或者提供虚假材料的，依法依规取消招募资格，造成的一切损失由应聘者本人承担。学历、学位等复印件及相关资料可后附。</p> <p>3.报考人员所留的联系方式应准确无误并保持电话畅通，如因报名者联系方式变化或不畅通造成延误的，造成后果由报名者自负。</p>					
<p>本人确保所填内容的真实性、准确性，若确认无误，请签字确认：_____</p>					