附件

台州市残疾人联合会

公开选聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | （两寸近期正面免冠彩照） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 健康状况 |  |
| 参加工  作时间 |  | 入 党  时 间 |  | 职务职级（职称） |  |
| 身份证号 码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 学 历  学 位 | 全日制 |  | | 毕业院校  及专业 |  | |
| 在职教育 |  | | 毕业院校  及专业 |  | |
| 家庭住址 | |  | | | | |
| 现工作单位 | |  | | | | |
| 报考岗位 | |  | | | | |
| 个  人  简  历 | （注：从高中以后的全日制国民教育毕业院校开始算起） | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖  惩  情  况 | |  | | | | |
| 近3年年度考核情况 | |  | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员  及  重  要  社  会  关  系 | | 称谓 | 姓名 | 出生 年月 | 政治  面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  | 团员 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人申明：上述填写的内容真实完整，如有不实，本人愿意承担取消选聘资格的责任。  签名：  年 月 日 | | | | | | |
| 所在工作单位和主管部门意见 | 单 位（盖章）  年 月 日 | | | | | |