附件2

公开选调萧山区社会工作综合服务中心专职人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | 性 别 |  | 贴两寸近照 |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 民 族 |  |
| 籍 贯 |  | 报考岗位 |  |
| 全日制教育学历、学位 |  | 学制 年 | 毕业院校专业 |  |
| 在 职 教 育学历、学位 |  | 学制 年 | 毕业院校专业 |  |
| 现工作单位及职务 |  | 参加社区工作时间 |  | 联系电话 |  |
| 工作简历 |  |
| 获得证书奖惩情况 |  |
| 本人签名 | 本人以上填写属实，如有虚假，后果自负。 本人签名：年 月 日（盖章） 年 月 日 |
| 资格审查意 见(工作人员填) | 签名： 年 月 日 |