惠州市残疾人康复中心

公开招聘政府购买服务人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | 民族 |  | 贴  相  片 |
| 出生年月 |  | 籍贯 | |  | 入党时间 |  |
| 现户籍地 | 省   市（县） | | | | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 |  | |
| 通讯地址 |  | | | | 电子邮箱 |  | |
| 毕业院校 |  | | | | 毕业时间 |  | |
| 所学专业 |  | | | | 学历学位 |  | |
| 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 | |
|  | |  | | |  | |
| 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。    报名人签名：       年   月    日 | | | | | | |
| 审查人员承诺 | 本人已认真审查本报名表，并根据招考公告和职位要求  对报考人员进行审查，愿意对上述审查意见负责。  审查人员签名：        年   月    日 | | | | | | |
| 市残联  审查意见 |  | | | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | |