**罗城仫佬族自治县残疾人联合会招聘工作人员报名表**

应聘岗位：罗城县残联办公室工作人员 填报时间：2020年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | （贴2寸免冠彩色照片） |
| **民族** |  | **籍贯** |  | **政治面貌** |  |
| **参加工****作时间** |  | **户口****所在地** |  | **专业职称** |  |
| **身份证号码** |  | **婚否** |  |
| **学历****学位** | **全日制****教育** | **学历** |  | **毕业院校系及专业** |  |
| **学位** |  |
| **在职****教育** | **学历** |  | **毕业院校系及专业** |  |
| **学位** |  |
| **现工作单位及职务** |  |
| **现档案存放处** |  | **手机** |  |
| **邮箱** |  | **固定电话** |  |
| **家庭地址** |  |
| **简****历** |  |
| **奖惩****情况** |  |
| **家庭****主要****成员****及主****要社****会关****系** | **称 谓** | **姓 名** | **年龄** | **政治面貌** | **工作单位及职务** | **备注** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 本人承诺以上填写情况属实。报名者签名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年　　月　　日 |