|  |
| --- |
| 北京市工人北戴河疗养院2024年期满乡村振兴协理员事业单位定向招聘报名表 |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 民 族 |   | 照 片 |
| 出生年月日 |   | 婚姻状况 |   | 政治面貌 |   |
| 身份证号码 |  | 考生类别 |   |
| 籍 贯 |   |
| 户籍地 |   |
| 生源地 |   |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |   |
| 毕业院校 |   | 毕业时间 |   |
| 学历 |   | 学位 |   |
| 专业 |   |
| 专业技术职务(职称) | ​ | 职业(执业)资格 | ​ |
| 外语水平 |   | 计算机水平 |   |
| 裸视视力 |   | 矫正视力 |   | 听力 |   | 身高 |   | 体重 |   |
| 报考岗位 |  |
| 学习工作经历（按时间顺序，从高中开始，填写何年何月至何年何月在何地、何单位工作学习、任何职） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 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、户籍所在地 |
|  |
| 有何特长及突出业绩 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 报名人员承诺 |

|  |
| --- |
|  我已详细阅读了招考公告、职位相关要求和填表说明，确信符合报考条件及职位要求。本人保证填报资料真实准确，如因个人填报信息失实或不符合报考条件和职位要求而被取消考录资格的，由本人负责。 |
| 　　报考人员签名： | 日期：　　年　　月　　日 |

 |
| 备注 |  |

|  |
| --- |
| 说明：此表须如实填写，经审查发现与事实不符的，责任自负。 |