附件：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **德保县市场监督管理局**  **2024年公开招聘食品安全协管员报名表** | | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 1寸免冠彩色照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 婚姻状况 |  | 职称 |  |
| 学历 学位 | 全日制 教育 |  | | 毕业院校系及专业 |  | | |
| 在职教育 |  | | 毕业院校系及专业 |  | | |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 |  | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | |
| 个  人  工  作  简  历 | （从接受高等教育填起） | | | | | | | |
| 家庭  主要成员及主要  社会关系 | 称谓 | 姓名 | | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | | |
|  |  | |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  | | |
|  |  | |  |  |  | | |
| **本人声明：**上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担一切法律责任。  考生签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 资格审查意见 | 审核人签名： 年 月 日 | | | | | | | |
| 复核 意见 | 复核人签名： 年 月 日 | | | | | | | |
| 注：1.本表一式二份，统一用A4纸打印；  2.若所填写项目没有内容，请统一填写“无”。 | | | | | | | | |