察隅县高校毕业生补聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 近期一寸蓝底免冠彩照 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校及专业 |   |
| 证件类型 |  | 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  | 身体状况 |  |
| 岗位代码 |  | 是否服从调剂 | 是□ 否□ |
| 个人简历 |  |
| 本人承诺 | 我承诺，以上报名信息真实准确，符合报名条件，自觉遵守考试纪律。承诺人签名： 年 月 日 |