社区社保专干工作人员招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |  |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 参加工作时间 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 健康状况 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号码 |  | | |
| 现居住地 |  | | | | | |
| 等级证书 |  | | 职（执）业资格证书 |  | | |
| 学历  学位 | 最高学历 |  | 毕业院校 |  | | |
| 毕业时间 |  | 所学专业 |  | | |
| 工作  经历 | 起止时间 | 工作单位 | | 岗位 | 工作职责 | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |
|  |  | |  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
| 获奖  情况 |  |
| 个人  主要  工作  业绩 |  |
| 诚信  保证 | 本人承诺：本表所填信息正确无误，所提交的材料、证件真实有效，本表所填内容及提交的材料、证件如有不实，贵公司可解除劳动合同、取消本人录用资格，由此产生的一切后果由本人承担。  本人签名：  2025年月日 |
| 需要  说明的  其它情况 |  |