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 |  |