附件

海原县2025年基层农技推广体系改革与建设项目

特聘农技员（防疫员）报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | | | 民族 |  | |  |
| 出生年月 |  | | 政治  面貌 | |  | | | | 学历  学位 |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | | 所学  专业 |  | | 相片 |
| 职称、执（职）业资格 | | | |  | | | | | 取得  时间 |  | |
| 户 籍  所在地 | |  | | 婚姻  状况 |  | | | | 档案保  管单位 |  | |  |
| 身份证号 | |  | | | | | | | 有何  特长 |  | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | | | 邮政编码 |  | |
| 联系电话 |  | | | | | | E-mail | | |  |  | |
| 简历 |  | | | | | | | | | | | |
| 与应聘岗位相关的实践经历或取得的成绩 |  | | | | | | | | | | | |
| 应聘人员  承诺 | **本人承诺所提供的材料真实有效，符合应聘岗位所需的资格条件。**  **如有弄虚作假，承诺自动放弃考试和聘用资格。**  **应聘人签名：**  **年 月 日** | | | | | 资格  审查  意见 | | **经审查，符合应聘资格条件。**  **审查人签名：**  **审查单位（章）**  **年 月 日** | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | |