|  |
| --- |
| 泰州市姜堰区残疾人联合会公开招聘公益性岗位工作人员报名表岗位代码： 填报日期： 年 月 日 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 籍贯 |  | 相片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 身高 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 健康状况 |  |
| 工作单位 |  | 单位性质 |  |
| 职务（职称） |  | 参加工作时间 |  | 工作年限 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 联系电话 |  |
| 学习和工作经历（从高中起填写，截止报名之日止） |  |
| 主要奖惩情况 |  |
| 备用联系方式 | 联系人姓名 | 关系 | 所在单位 | 联系方式 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 承 诺 书 | 本人提供的上述信息均真实有效，符合招聘简章规定的报考条件和岗位要求，如有不实，由此造成的一切后果自负。若被聘用，单位可随时解除与本人的聘用关系，并且本人两年内不再参加我单位公开招聘工作人员考试。承诺人（签字）：年 月 日 |
| 初审意见 | 审核人： 年 月 日 | 复审意见 | 审核人： 年 月 日 |
| 备注 |  |