附件2：湖北省空间规划研究院2025年公开招聘专业技术人员报名表（第二批）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 张三 | 性别 | 女 | 出生年月 | XXXX.XX | 近期一寸免冠 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 健康状况 |  |
| 毕业学校及专业 |  | 身份证号 |  |
| 参加工作时间 |  | 现工作单位、职务（职称）及任职时间 |  |
| 电子邮箱 |  | 联系电话 |  |
| 是否有近亲属在本单位任职 | （近亲属指与本人具有夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲或者近姻亲关系）□无 □有：与本人关系： 姓名： 任职部门：  |
| 主要学习经历 | 起止时间 | 学 校 | 专 业 | 学历学位 | 证明人 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 主要工作经历 | 起止时间 | 工作单位 | 职务/职称 | 证明人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭情况 | 姓 名 | 关 系 | 政治面貌 | 所在单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 奖惩情况 |  |
| 参与项目或管理工作情况 |  |
| 备注 |  |
| 本人承诺所填情况真实无误，如有虚假，本人愿意承担相应所有后果。 |
| 应聘人签名： 填表日期：  |