附件：

**泰来县社会保险事业中心工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | 民 族 |  | 2寸照片 |
| 出生年月 |  | 政 治面 貌 | 户口所在地 |  |
| 学历 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 毕业时间 |  | 身份证号 |  |
| 家庭地址 | 县 镇 小区 号楼 单元 室县 乡（镇） 村 屯 |
| 移动电话 |  | 应聘岗位 |  |
| 简 历 （从高中起） |  |
| 报考人承诺 |  |  本人保证符合本次招聘的报名条件，所提交的证件材料真实有效，如有虚假，由此产生的一切后果由本人承担。一经聘用，坚决服从岗位安排，按时上岗。   **报考人（签名）**： |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |
|  |