附件

2025年丽水市国有企业面向驻丽部队军人

随军家属公开招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 专业技术职称或职（执）业资格 |  | 配偶所在部队名称 |  |
| 全日制教 育 | 学历 |  | 学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在 职教 育 | 学历 |  | 学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 配偶职务 |  |
| 联系方式 | 手机：邮箱： | 居民身份证号码 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 学习和工作经历（从高中开始写） | 起止时间 | 工作（学习）单位及职务 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 主要家庭成员及重要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺：本人已仔细阅读本次招聘公告，理解其内容，符合报考条件。本人承诺报名信息和相关材料真实、准确、完整。如有不实，本人自愿承担相应责任。 报考人员签名：   年 月 日  |
| 配偶所在部队意见 |   （盖章） 年 月 日 |
| 丽水军分区审核意见 |   （盖章） 年 月 日 |