附件：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **公开招聘人员报名登记表** | | | | | | | | | |
| 报考岗位 |  | | 家庭住址 | |  | | | | 近三个月  小二寸  蓝底免冠照片 |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 出生 年月 |  |
| 身份证号 |  | | 民族 | |  | | 婚姻 状况 |  |
| 户籍 所在地 |  | | 政治  面貌 | |  | | 联系电话 |  |
| 毕业院校 |  | | 学历 | |  | | 所学专业 |  | |
| 教  育  经  历 |  | | | | | | | | |
| 工  作  经  历 |  | | | | | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员  情  况 | 关 系 | 姓 名 | | 出生年月 | | 政 治  面 貌 | | 工 作 单 位 及 职 务 | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
|  |  | |  | |  | |  | |
| 健  康  状  况 | 是否曾被认定为工伤或职业病或持有残疾人证明 ：  填写“是”或“否” （ ） | | | | | | | | |
| 是否被劳动能力鉴定委员会鉴定为具有伤残等级以及何级伤残：  填写“是”或“否”以及伤残等级 （ ） （ ） | | | | | | | | |
| 是否从事过井下、高空、高温、特别繁重体力劳动以及有毒有害工种：  填写“是”或“否” （ ） | | | | | | | | |
| 是否有传染性疾病史以及重大疾病史：  填写“是”或“否”（ ）  如填写“是”须明确详细信息（ ） | | | | | | | | |
| 最近6个月内所接受的医学治疗与医学检查： | | | | | | | | |
| 其  他  情  况 | 是否与以往用人单位签定了包含但不限于保密协议、竞业限制等相关协议，是否在约束期：  填写“是”或“否” （ ） | | | | | | | | |
| 是否与前用人单位有未尽的法律纠纷：  填写“是”或“否” （ ） | | | | | | | | |
| 是否曾经或正在被追究与承担过刑事责任：填写“是”或“否”（ ） | | | | | | | | |
| 备注 | 本人承诺填写的信息及提供的材料均合法、真实、有效，符合应聘岗位所需的资格条。如有弄虚作假或填写失实、失误，承诺自动放弃考试或录取聘用资格。  应聘人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 说明：考生必须如实填写以上内容，如填报虚假信息者，取消面试或聘用资格。 | | | | | | | | | |