附件：

社旗县公证处公开招聘公证员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  | | 照片粘贴处 |
| 民 族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 | |  | |
| 身份证号码 |  | | 健康状况 |  | | | |
| 联系电话 |  | | 户籍地址 |  | | | |
| 参加工作时间 |  | | 现工作单位及职务 | | |  | | |
| 毕业院校 |  | | 所学专业 |  | 学历及学位 | | |  |
| 公证员执业 资格证编号 |  | | | 法律职业  资格证编号 | | |  | |
| 主要学习  工作简历 |  | | | | | | | |
| 报名人员承诺 | 本人承诺符合此次报名条件，在报名表中写的个人信息及提供的报名材料均真实有效，如有虚假，由此产生的一切后果由本人承担。  报名人员签名：  日期： 年 月 日 | | | | | | | |
| 审核意见 |  | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | |

说明：本表用A4纸双面打印；本表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。