2024年沈河区招聘残疾人工作专职干事

报名登记表

**所有信息均为必填项，且真实有效，没有项填“无”。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期二寸免冠照片（必贴） |
| 民族 |  | 婚否 |  | 政治面貌 |  |
| 户口所在区 |  | 身份证号码 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 残疾类别、等级 |  |
| 现居住地 |  |
| **联系电话手机** |  | **备用电话** |  |
| 工作简历 | 起止时间 | 工作单位及部门 | 职务 |
|  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | 与本人关系 | 居住地 | 现工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 报名人承诺 |  我保证本报名表所填写的信息准确无误，资格审核所提交的证件、材料料和照片均真实有效，如提供虚假信息材料，所产生的一切后果均由本人承担。报名人（签名）： 年 月 日 |

注：**本表资格审核时报名人承诺处需手写签字。**