附件

|  |
| --- |
| 防城港市残疾人康复服务中心招聘工作人员报名登记表 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  | 毕业时间 |  |
| 专业技术资格证 |  | 从业资格证 |  |
| 身份证号 |  | 户籍所在地 |  |
| 现工作单 位 |  |
| 联系地址 |  | 联系电话 | 移动电话： |
| 固定电话： |
| 个人简历（从高中起填写） |  |
| 家庭成员情 况 | 姓名 | 关系 | 所在单位 | 职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，与报考岗位条件要求一致，如有不实，弄虚作  假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。 报考人签名： 年 月 日 |
| 招聘单位主管部门资格审查情况 | 审核人签名： 招聘单位公章： 年 月 日 |