|  |
| --- |
| **越秀区光塔街公开招聘残疾人康园工疗站工作人员报名登记表** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照 片 |
| 出生年月日 |  | 婚姻状况 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 残疾类别 |  |
| 籍  贯 |  | 残疾等级 |  |
| 户籍地 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 专业 |  |
| 专业技术职务（职称） | ​ | 职业（执业）资格 |  |
| 学 习工 作经 历（按时间顺序，从高中开始，填写何年何月至何年何月在何地、何单位工作学习、任何职） |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 家 庭成 员及 主要 社会 关系 | 姓名、与本人关系、工作单位及职务、户籍所在地 |
|     |
| 有 何特 长及 突出 业绩 |  |
| 奖 惩情 况 |  |
| 报 名人 员承 诺 |

|  |
| --- |
| 　　我已详细阅读了招考公告、职位相关要求和填表说明，确信符合报考条件及职位要求。本人保证填报资料真实准确，如因个人填报信息失实或不符合报考条件和职位要求而被取消考录资格的，由本人负责。 |
| 　　报名人员签名： | 日期：　　年　　月　　日 |

 |
| 审 查意 见 |  |
| 审 查人 员承 诺 |

|  |
| --- |
| 　　本人已认真审查本报名表，并根据招聘公告、报考指南和岗位要求对报考人员进行审查，愿意对上述审查意见负责。  |
| 　　审查人员签名： | 日期：　　年　　月　　日 |

 |
| 备 注 | 无 |

|  |
| --- |
| 说明：此表须如实填写，经审查发现与事实不符的，责任自负。 |