附件2：

嘉兴市秀洲区残疾人联合会所属事业单位

公开选聘工作人员报名表

报名岗位： （必须填写）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 出生年月 | | | |  | 照片  （电子版） |
| 民族 |  | | 籍贯 |  | | 政治面貌 | | | |  |
| 入党时间 |  | | 参加工作时间 |  | | 专业技术  职务 | | | |  |
| 身份证  号码 |  | | | | | 联系电话  （手机号码） | | | |  | |
| 学历学位 | 全日制  教育 | |  | | | 毕业院校  系及专业 | | | |  | |
| 在职  教育 | |  | | | 毕业院校  系及专业 | | | |  | |
| 现工作单位及职务 |  | | | | | 家庭住址 | | | |  | |
| 何时何种形式进入事业编制队伍 |  | | | | | | | | | | |
| 简历 | XXXX.XX—XXXX.XX 在XX大学XX专业学习；  XXXX.XX—XXXX.XX 在XX单位工作，任XX职务。 | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | |
| 年度考核  结果  （近三年） |  | | | | | | | | | | |
| 主要家庭  成员及社会关系 | 称谓 | 姓名 | | | 出生年月 | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | |
|  |  | | |  | |  | |  | | |
| 本人意见 | 本人确认以上信息真实无误，如有虚假，责任自负。    签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 资格审查  意见 | 初审人： | | | | | | | 复审人： | | | |