|  |
| --- |
| 附件2长阳土家族自治县2024年公开招聘社区专职工作人员报名表 |
| 编号（资格审查人员填写）：  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 1寸免冠照片（审查现场粘贴） |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 户籍所在地 |  | 身份证号码 |  |
| 现居住所在地 |  |
| 文化程度 |  | 毕业时间 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 移动电话 |  | 备用联系电话 |  |
| 是否同意调剂安排 |  | 专业技术资格 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 个人简历 | （填写说明：简历从第一学历填起，填写格式20xx.xx-20xx.xx 学习、工作单位及职务） |
| 本人承诺：上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘公告的报考条件。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。签名： |
| 资格审核意见 |  |