附件：

宁波市江北区残疾人联合会

残疾人专职委员编外合同制工作人员报名表

**填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 | |  | | | 照  片 |
| 政治  面貌 |  | | 籍贯 |  | | 最高学历 | |  |
| 毕业院校 |  | | 所学专业 |  | | | | |
| 身份证  号码 |  | | | 婚姻状况 | |  | | |
| 户口  所在地 |  | | | 技能/特长 | |  | | | |
| 参加工作时间 |  | | | 现工作  单位 | |  | | | |
| 家庭  住址 |  | | | 联系  电话 | |  | | | |
| 学  习  及  工  作  简  历  (从高中起) |  | | | | | | | | |
| 报名者  诚信保证 | 本人以上所填写内容均为真实，学历为国家所承认，如有虚假，取消考录资格，责任自负。  本人签字：  年 月 日 | | | | 资格  审查  意见 | | （公章）  年 月 日 | | |