附件：

|  |
| --- |
| 渭南市华州区社会救助专职工作人员公开招聘报名登记表 |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 民族 | 　 | 生源地 | 　 | 照片 |
| 籍贯 |  | 户口所在地 |   |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 学 历 |  | 毕业学校及毕业时间 | 　 |
| 身份证号 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 现工作单位 | 　 | 职称或职务 | 　 |
| 家庭住址 | 　　 |
| 个人学习简 历（从初中填起） | 　 |
|
|
| 家庭成员及主要社会关系 | 　 |
| 报考人员承诺签名 | 上述填写内容和提供的相关依据真实、有效，符合招聘岗位所需的报考条件。如有不实，本人自愿放弃考试和聘用资格。 |
|  报考人（签名、按右手食指手印）： |
| 年 月 日  |
| 资格审查意 见 |  审核人签字(盖章)：   |
|  年 月 日 |
| 注：本报名登记表一式两份，所有内容必须填写完整。 |