附件2

2024年中江县事业单位公开考核招聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 2寸照片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 学历类别 |  |
| 学历层次 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |  | 联系电话 | 移动电话 |   |
| 专业 |  | 固定电话 |  |
| 户口所在地 |  省(区、市) 市(地、州) 县(市、区) |
| 公民身份号码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 家庭地址 |  |
| 个人简历(始于高中) |  |
| 奖惩情况 |  |
| 获得过何种证书、有何特长 |  |
| 家庭成员情况 | 姓名 | 与本人关系 | 工作单位 | 职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 报考岗位编码 |   | 招聘单位 |  |
| 资格审查意见 | 审查人签字： 年 月 日  |

说明：请报考者如实准确填写。报考者隐瞒有关情况或者提供虚假材料的，主管机关有权取消其资格，所造成的一切后果由报考者本人承担。