附件2

中江县2023年面向服务基层项目人员

考核招聘为乡镇事业单位工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |  | 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 |   |
| 专业 |     | 工作单位 |   |
| 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：1.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，取消其报考资格，所造成的一切后果由报考者本人承担。

2.本表一式一份，双面印制。