昭通市工会2024年社会工作专业人才招聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 年 龄 |  | 出生年月 |  |  |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 学 历 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  | | | | | 健康状况 |  |
| 联系电话 |  | | | | | 学制 |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | 所学专业 |  | |
| 资格证书 |  | | | | | 求职岗位 |  | |
| 常住地址 |  | | | | | | | |
| 家庭信息 | 姓 名 | | 与本人关系 | | 联系电话 | | 工作单位 | |
|  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |
| 个人简历 | 起止时间 | | | | 在何地何校学习 | | 任何职务 | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |
|  | | | |  | |  | |
| 工作经历 |  | | | | | | | |
| 专业技能或特长 |  | | | | | | | |
| 报名承诺 | 本人郑重承诺：  上述填写内容和报名时提供的相关证件真实有效 ，符合公告的报名条件。如有不实或弄虚作假 ，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。**承诺服从岗位调配**。  承诺人 ： 年 月 日 | | | | | | | |
| 资格审  查意见 | 审查人签名 ： 年 月 日 | | | | | | | |