**福州市军队离休退休干部白龙休养所**

**招聘劳务派遣人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  | | 照片 |
| 身份证号 |  | | | | 政治面貌 | |  |
| 民族 |  | 婚姻 状况 |  | 学历学位 | |  | |
| 常住地址 |  | | | | | | |
| 籍贯 |  | | | 联系方式 | |  | | |
| 毕业院校及专业 |  | | | | | | | |
| 爱好特长 |  | | | | | | | |
| 家庭成员 |  | | | | | | | |
| 工作简历 |  | | | | | | | |
| 声明 | 本人保证上述所填信息真实无误，如因填写有误或不实而造成的后果，均由本人负责。  签 　　名： 　　 年 月 日 | | | | | | | |
| 资格审查 | 初审人签名：　　　 复核人签名： 年　　月　　日 | | | | | | | |