附件

报考2024年港北区残疾人专职委员资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证或残疾人证号 |  | 贴照片处 |
| 民族 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业时间、院校及专业 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 现住址 |  | 户籍地 |  | 户籍地所属社区 |  |
| 联系电话 |  |
| 报考职位 |  | 是否服从安排 |  |
| 简历 |   |
| 是否有不能报考情形 |   |
| 诚信承诺意见 | 本人上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实、有效。若有虚假，承担一切法律后果。报考人签名：年 月 日 |
| 审 查意 见 |  （签章） 年 月 日 |
| 备注 |  |