马关县民政局社会救助经办人员报名及资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | | 出生  年月 |  | | 照片 |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | | | 政治  面貌 |  | |
| 毕业院校 |  | | | | 文化程度 | |  | |
| 专业 |  | | | 身份证号码 | | | |  | |
| 现工作  单 位 |  | | | 应聘岗位 | | | |  | |
| 通讯地址 |  | | | 联系电话 | | | |  | |
| 学习及工作简历 |  | | | | | | | | |
| 奖励和表彰情况 |  | | | | | | | | |
| 本人承诺 | **本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效并符合招聘岗位报考条件。否则，所产生的一切后果自负。**  报名人（签名）：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 资格审查  意见 | 年 月 日 | | | | | | | | |