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 |