麻栗坡边境专职联防员应聘报名登记表

意向乡镇： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 民族 | |  | | 年龄 | |  |  | |
| 籍贯 |  | 文化  层次 |  | | 政治  面貌 | |  | | 婚姻  状况 | |  |
| 联系电话 |  | | 身份证号码 | |  | | | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | |
| 最高学历毕业院校 | |  | | | | | | | | | 专业 |  | |
| 驾照类型 |  | 驾龄（年） |  | 身高（㎝） | |  | | 体重（㎏） |  | | 左、右眼视力度数 | |  |
| 打“√” □无残疾 □无色盲 □无口吃 □无纹身 □无生理缺陷 | | | | | | | | | | | | | |
| 社保缴纳年限 | |  | 社保缴纳状态 | | | | | □参保中 □已停保 □从未缴纳 | | | | | |
| 工作经历 | 起始、终止时间 | | | 单位名称 | | | | | 职位名称 | | | 工作内容 | |
|  | | |  | | | | |  | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |  | |
| 家庭情况 | 姓名 | 与本人  关系 | | 工作单位 | | | | | 职务 | | | 联系电话 | |
|  |  | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | | |  | |
|  |  | |  | | | | |  | | |  | |
| 本人承诺 | 本人确认符合应聘岗位的报名条件，表中填写内容和所提供材料真实有效，并承诺自愿参加本岗位的考试考核，如在考试考核中发生任何意外事故，与用人单位和用工单位无关，由本人承担一切法律责任和经济损失。  签字（按手印）： | | | | | | | | | | | | |