|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件1**  **2022年柯桥区慈善总会工作人员报名表**  报名序号： | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 籍贯 |  | | 婚否 |  | 贴照  片处 |
| 出生日期 |  | | 政治  面貌 |  | | 学历 |  | | 学位 |  |
| 毕业学校及专业 | | |  | | | | | | | |
| 现工作单位 | | |  | | | | | | | 职务职称 |  |
| 实际居住地 | | |  | | | | | | | 专业技  术资格 |  |
| 是否全日制普通高校毕业生 | | |  | | 现户口所在地 | | |  | | | |
| 电子邮箱 | | |  | | | | | 手机号 | |  | |
| 报考职位 | | |  | | | | | 身份证号 | |  | |
| 学习工作简历 | | 请注明时间、单位、职务等(自高中开始填写) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员情况 | | 请注明关系、姓名、单位、职务等 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 本人承诺 | | 本人填写的所有信息真实准确，如所提供的信息经确认为虚假信息，则作自愿放弃考试资格处理。  签名： 日期： | | | | | | | | | |
| 审核情况 | | 审核人： | | | | | | | | | |