六安市救助管理工作社会监督员申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 1寸彩照  （正装蓝底） |
| 出生年月 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 文化程度 |  |
| 工作单位及职务 |  | 推荐方式 |  |
| 身份证  号码 |  | | 法律或相关专业 |  |
| 通讯地址 |  | | 手机号 |  |
| 是否是党代表、人大代表、  政协委员 | | |  | |
| 是否有从事社会救助方面的  工作经历 | | |  | |
| 工作简历 |  | | | |
| 个人自荐（单位推荐）理由 | 签名： 年 月 日 | | | |
| 审定机关意见（此栏由民政部门填写） | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 备注 |  | | | |