附件1 序号：

吉安县2021年招聘编制备案制专业技术人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | | 相  片 | |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 籍贯 |  | |
| 全日制学历 |  | 毕业学校及专业 |  | 毕业 时间 |  | |
| 最高学历 |  | 毕业学校及专业 |  | 毕业时间 |  | |
| 身份证号 |  | | 联系方式 | 手机 |  | | | |
| 其他 |  | | | |
| 家庭地址 |  | | | | | | | |
| 现工作单位 |  | | 在现单位工作年限 | |  | 报考岗位 | |  |
| 加分分值 |  | | | | | | | |
| 个人简历（从全日制最高学历开始填写） | 年 月至 年 月 | | 在何单位学习或工作 | | | | 任 何 职 | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
| 所在单位  意见  （无工作单位的可注明） | 工作年限：自 年 月 日至 年 月 日  单位盖章： 院长签字：  年 月 日 | | | | | | | |

注：工作年限由单位盖章，院长签字，如弄虚作假，审核不实，追究单位领导及相关责任人责任

本人承诺对以上填报信息真实性负责。 报考人（签名）：