附件

来宾市直属机关党员信息管理中心公开商调事业单位工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | | | |  | 民 族 | |  | | 照  片 |
| 出生年月 |  | 籍 贯 | | | |  | 政治面貌 | |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | 所学专业 | |  | |
| 学 历 |  | 学 位 | | | |  | 毕业时间 | |  | |
| 工作单位 |  | | | | | | 身份证号 | |  | | |
| 技术职称 |  | | 聘在岗位 |  | | | 联系电话 | |  | | |
| 家庭详细住址 |  | | | | | | | | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | |
| 家庭成员  及主要社  会关系 | 称谓 | 姓名 | | | 出生日期 | | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | |
|  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | |  | | |  | |  | |
|  |  | | |  | | |  | |  | |
| 人事主管部门意见 |  | | | | | | | | | | |
| 报名人  承诺 | 本报名表所填内容正确无误，所提交的信息真实有效。如有虚假，本人愿承担由此产生的一切法律责任。  报名人签名： | | | | | | | | | | |