附件：

浙江省省级体育协会专职人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（岁） |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 婚姻状况 |  | 健康状况 |  | 联系方式 |  |
| 邮 箱 |  | 身份证号码 |  |
| 欲任职协会名称及岗位 |  |
| 全日制教 育 | 学历 |  | 学位 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在 职教 育 | 学历 |  | 学位 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 居住（或家庭）地址 |  |
| 简历（含学习、工作经历，担任职务、职称等） |  |
|  |  |
| 个人特长 |  |
| 待遇要求 |  |
| 是否愿意服从调剂到其他协会岗位 | 🞎是 🞎否 |
| 是否要求进入常务理事会（需按程序申报） | 🞎是 🞎否 |
| 主要家庭成员及重要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人签名 |  年 月 日 |