天等县委县政府督查考评局工作人员

报名登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |  | 政治面貌 |  |  |
| 民 族 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |  |
| 毕业院校及专业（最高学历） | 全日制教育 |  | 学位 |  |  |
| 在职教育 |  | 学位 |  |  |
| 现工作单位 |  | 身份证号 |  |
| 家庭详细住址 |  | 联系电话 |  |
| 简历 | 起止时间 | 学习/工作单位 | 专业/职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 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后果。                                       报名人签名： |

注：学历从高中填起；工作简历时间要连贯，不够填写可自行加行。