隆回县社会公众服务热线管理办公室招聘劳务派遣人员报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性 别 |  | 近期1寸  免冠照片 |
| 籍 贯 |  | 出生日期 |  |
| 政治面貌 |  | 联系电话 |  |
| 参加工作时  间 |  | 现工作单位及职务 |  | |
| 学历 |  | 毕业院校系及专业 |  | |
| 主要  学习  工作  简历 |  | | | |
| 奖惩情况 |  | | | |
| 个人  报考  承诺 | 本人所提供的个人信息、证件及相关证明材料真实准确，如提供有关信息不实或有其他违反相关规定行为，责任自负。  承诺人（签名）：                           年    月    日 | | | |
| 审核  意见 | （盖章）                                                 年    月    日 | | | |