|  |
| --- |
| 附件公开招聘社区工作者资格审查表 |
|
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 |  | 近期小二寸彩色近照 |
| 身份证号 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 毕业院校 |  | 专业 |  | 学历 |  |
| 联系电话 | 手机： | 体重（kg） |  |
| 备用联系电话： | 身高（cm） |  |
| 户籍所在地 |  | 现家庭住址 |  |
| 亲属户口所在地（以亲属户籍报名人员填写） |  |
| 本人主要简历 | 起止时间 | 毕业院校（工作单位）及职务 | 证明人 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭主要成员 | 姓名 | 关系 | 政治面貌 | 现工作单位及职务 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 诚信声明 | 1.本人填写的各项报考信息全部真实有效。2.因提供虚假信息所产生的一切后果，均由本人负责。3.本人报名时按照公告要求提交齐全材料，未提供证件视为该项信息无效，不予采信。 本人签名： 年 月 日 |
|
|
| 审查意见 |  年 月 日  |