附件

报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性 别 |   | 出生年月 |   | 民族 |   | 照片 |
| 籍贯 |   | 政治面貌 |   | 健康状况 |   |
| 身份证号 码 |   | 联系电话 |   |
| 通讯地址 |   | 电子邮箱 |   |
| 学历 |   | 毕业学校及专业 |  |
| 现工作单位（岗位） |  |
| 报考岗位 |   | 是否服从调剂 |   |
| 学习和工 作 经 历 |   |
| 本人签字 | 本人承诺：1、本人所填报的信息全部真实、准确，并对报名资料真实性负责。　　2、本人提供的信息如与所填报的报考岗位条件及要求有出入的，本人愿意承担由此所造成的一切后果（一经查实，即取消报名资格或聘用资格）。 年 月 日 | 审核意见 |    年 月 日 |