大名县融媒体中心公开招聘工作人员（人事代理）报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |  | 性别 | |  | | | 出生  年月 | |  | | | 照  片 | |
| 户籍所在地 |  | 民族 | | | | |  | | 学历 |  | |
| 毕业时间、院校、专业 |  | | | | | | | | | | |
| 报考岗位 |  | | 家庭  住址 | | |  | | | | | | | |
| 身份证号码 |  | | | | | 联系  电话 | |  | | |  | | |
| 主 要 简 历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要成员 | 姓名 | 称谓 | | | 工作单位及职务 | | | | | | | | 备  注 |
|  |  | | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | | | | |  |
|  |  | | |  | | | | | | | |  |
| 报名人员  承    诺 | 近14日以来无发热等状况，身体健康，未去过新冠疫情中高风险地区，未与新冠肺炎感染者接触。以上所填写信息和提供的证件真实准确，若有虚假，取消聘用资格，联系电话不变，随时保持畅通。    本人签字：  年     月     日 | | | | | | | | | | | | |
| 报名资格  审查情况 | 审核人： | | | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |