|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2023年太湖县老年学校（大学）特设岗位**  **工作人员报名资格审查表** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **姓 名** |  | **身份证号** |  | | | 照片  粘贴处 | |
| **籍 贯** |  | **性 别** |  | **民 族** |  |
| **毕业**  **时间** |  | **毕业院校** |  | | |
| **所学**  **专业** |  | **学 历** |  | **联系方式（手机号码、住宅电话）** |  | | |
| **本人简历** |  | | | | | | |
| **诚信承诺意见** | **本人郑重承诺:**  1.上述所填写的内容及所提供报名材料、证件均真实有效，若有虚假，自愿承担取消选调资格等责任。  2.凭有效身份证参加面试，如因身份证无效不能参加考试，责任自负。  3.本人提供的通信联系方式真实有效并确保通信畅通，若出现电话打不通或不接听电话等情况无法联系，责任自负。 | | | | | | |
| 报考人签字： | | | 报名时间 | |  |  |
| **审查**  **意见** | 审核人签字：  (盖章）：  2023年 月 日 | | | | | | |