**附件**

|  |
| --- |
| **蔚县盐业体制改革人员划转应聘报名申请人员资格审核表** |
| 姓 名 | 　 | 性别 | 　 | 民族 |  | 出生年月　 |  | 贴照片处(小2寸) |
| 身份证号 | 　 | 参加工作时间　 |  |
| 工作单位及职务 | 　 | 政治面貌　 |  |
| 职业资格 | 　 | 学历　 |  |
| 毕业院校 | 　 | 学位 |  |
| 个人简历 |  |
| 奖惩情况 | 　 |
| 家庭住址 | 　 | 联系电话　 |  |
| 本人声明：上述填写内容真实完整，提供的报名材料原件和复印件一致。如有不实，本人愿意承担一切责任，并放弃划转资格。 应聘人员签名： 年 月 日 |
| 盐业 公司 审核 意见 |  审核负人签名： 单位（盖章） 年 月 日  | 县供 销社 审核 意见 |  审核负责人签名：   单位（盖章） 年 月 日 |