|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 1寸免冠证件照 |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 学历 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校及专业 |  |
| 证件类型 |  | 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  | 身体状况 |  |
| 报名岗位 |  |
| 是否服从调剂 |  |
| 个人简历 |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | 与本人关系 | 出生年月 | 工作单位或户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

附件2 报名登记表

|  |  |
| --- | --- |
| 所在村（居）乡镇意见 | 负责人签名： （单位盖章） 年 月 日 |
| 用人单位主管单位意见 | 负责人签名： （单位盖章） 年 月 日 |
| 县公安局政审意见 | 负责人签名： （单位盖章） 年 月 日 |
| 本人承诺 | 我承诺，以上报名信息真实准确，符合报名条件，自觉遵守考试纪律。承诺人签名： 年 月 日 |