恩施州妇联公益性岗位人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | | |  | | 出生年月  （×岁） |  | | | （彩色一寸 免冠照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 | | |  | | 出 生 地 |  | | |
| 身份证号码 |  | | | | | | | | | |
| 政治面貌 |  | | | | | | 健康状况 |  | | |
| 认定就业援助对象类别 |  | | | | | | 熟悉专业  有何专长 | | |  | |
| 学 历  学 位 | 全日制教育 | | |  | | | 毕业院校及专业 |  | | | |
| 在职教育 | | |  | | | 毕业院校及专业 |  | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  及  重要  社会  关系 | 称 谓 | | 姓 名 | | | 出生  年月 | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |
|  | |  | | |  |  | |  | | | |