附件1

**五大连池市招聘公益岗位报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生年月 |  | | 照片 | |
| 籍贯 |  | 民族 | |  | 政治面貌 |  | |
| 毕业学校 |  | 学位 | |  | 毕业时间 |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | | |
| 户籍 | |  | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | |
| 毕业院校及专业 | |  | | | | | | | |
| 是否取得  驾驶证 |  | 准驾  车型 | |  | 联系电话 |  | | | |
| 是否为  退役士兵 |  | | 是否消防  退役士兵 | |  | 是否为  残疾人 | | |  |
| 招聘单位 |  | | | | 招聘岗位 |  | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | 报名人承诺：  本报名表所填信息及提交的各类证件材料均真实有效，如有虚假，所产生的一切后果由本人承担。  签名：  年 月 日 | | |
| 家庭  成员  主要  社会  关系  单位  职务 |  | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | |
| 审核  意见 |  | | | | | | | | |