附件1

灵台县政府专职消防员招录报名表

报名序号： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  |  |
| 籍贯 |  | 出生年月 |  |
| 民族 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 |  |
| 政治面貌 |  | 联系方式 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校 |  |
| 学习专业 |  | 毕业时间 |  |
| 现工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 是否退役士兵 |  | 驾驶证类型 |  |
| 户籍所在地 |  |
| 现居住地 |  |
| 通讯地址 |  |
| 本人承诺 | 报名人（签名）： 年 月 日 |