**思明区嘉莲街道办事处公开招聘社区残疾人网格员报名表**

 **日期：**  **年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 相片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工作时间 |  | 残疾类别及等级 |  |
| 户籍地址 |  | 专业技术资格证书 |  |
| 现居住地址 |  | 计算机操作水平 |  |
| 身份证号 |  | 联系方式 | 电子邮箱 ： |
| 手机 ： |
| 固定电话 ： |
| 残疾证号 |  | 毕业院校 |  | 学历 |  |
| 个人简历（从高中起） | 起止年月 | 单位及职务 |
|  |
| 近年来奖惩情况 |  |
| 声明 | 本人保证上述所填信息真实无误，如因填写有误或不实而造成的后果，均由本人负责。 签 　　名： 　 　　年 月 日 |
| 资格审查 |  审查人签名：　　　 　年　　月　　日 |
|  |  |

注：应聘人员应对自己所填报资料的真实性负责，凡有弄虚作假者，取消聘用资格。