附件1

**公开招聘斗门区市场监督管理局市场监管**

**（食品药品）协管员报名表**

报考岗位类别：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 相片粘贴处 |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 现户籍地 | 省市（县） | 邮政编码 |  |
| 通讯地址 |  | 固定电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 手机 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 学历 |  | 学位 |  |
| 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 现工作单位 |  | 单位性质 | 事业□企业□其它□ |
| 专业技术资格证 |  |
| 主要学习、工作经历（从参工前的最高学历填起） | 年月至年月在何处学习或工作，职务 |
| 家庭主要成员及社会关系 | 姓名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 有何特长及突出业绩 |  |
| 主要奖惩情况 |  |
| 报名人员承诺 | 本人承诺以上情况属实，如有不实之处，愿意承担相应责任。  报名人员签名：              年   月   日 |
| 报名资格审核意见 | 初审人（签名）： 复核人（签名）：  年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：本表用A4纸双面打印，须如实填写，经审核发现与事实不符的，取消报名资格。