**启东市消防救援大队119接警员报名信息登记表**

单位社会保险登记证号 填表时间 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 籍 贯 |  | 出生年月 |  |   |
| 曾用名 |  | 身 高 |  | 民 族 |  | 健康状况 |  |
| 人员类别 |  | 体 重 |  | 视 力 |  | 政治面貌 |  |
| 文化程度 |  | 居民身份证号 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 兵役情况 |  | 部别年限 |  | 其他特长 |  |
| 婚育状况 |  | 就业类型 |  | 进队时间 |  |
| 是否与已工作过的单位存在竞业限制 |  | 是否与已工作过的单位存在劳动关系 |  |
| 住宅电话 |  | 移动电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 家庭详细地址 |  |
| 学习工作经历 |
| 起止时间 | 学习/工作单位 | 专业/岗位 | 备注 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭情况及主要社会关系 |
| 关系 | 姓名 | 出生年月 | 工作单位 | 职务 | 联系电话 |
|  |  |  |   |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |