

附件 1

伊川县伊河国家湿地公园管理处选调工作人员报名表

报名序号：

填表日期： 年 月 日

姓 名		性 别		出生年月		照片
籍 贯		民 族		政治面貌		
最高学历		经费形式				
毕业院校 及专业				个人身份		
现工作单位				参加工作时间		
身份证号码				联系电话		
通讯地址						
学习及 工作简历						
本人承诺	<p style="text-align: center;">本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。</p> <p style="text-align: right;">报名人（签名）： 年 月 日</p>					
资格审查 意见	<p style="text-align: right;">审查人（签名）： 年 月 日</p>					

注：本表一式两份，除序号和审核意见由负责资格审查的工作人员填写外，其它项均由报考者填写。