**龙湖区街道残疾人专职委员公开选聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | | | | 贴相片处 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 | |  | | 民族 |  | | |
| 籍贯 |  | 婚姻状况 | |  | | 与残疾人关系 | | |  |
| 残疾人证号码 |  | | 身份证号码 | |  | | | | |
| 户籍地 |  | | 学历 | |  | | | | |
| 通讯地址 |  | | | | | | | 联系电话 | |  |
| 毕业院校 |  | | 毕业时间 | |  | | | | | |
| 有何特长  及技能 |  | | | | | | | | | |
| 报考职位 |  | | | | | | | | | |
| 个人简历  （按时间顺序，从中学开始，填写何年何月至何年何月在何地、何单位工作学习、任何职） |  | | | | | | | | | |
| 家庭成员及  主要社会关系 | 姓名、与本人关系、工作单位及职务、户籍所在地 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 报名  人员  承诺 | |  |  | | --- | --- | | 本人承诺已对所报职位有关情况进行了解，以上所填内容属实，如有不实之处，愿意承担相应责任。若因填写内容不规范或与报考要求不一致导致无法通过审核的，本人愿意承担相应责任。 | | | 报名者亲笔签名： | 日期：2020年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 街道残联  审查意见 | （盖 章）  日期：2020年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 区残联  审批意见 | （盖 章）  日期：2020年　　月　　日 | | | | | | | | | |

说明：此表须如实填写，经审查发现与事实不符的，责任自负。