附件1：

五莲县社会化工会工作者补聘报名登记表

 2020年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | （个人1寸白底彩照） |
| 民 族 |  | 身份证号 |  |
| 政治面貌 |  | 出生日期 |  |
| 全日制学历 |  | 毕业时间 |  |
| 第二学历 |  | 学位 |  |
| 全日制毕业院校 |  　 | 专业 |  |
| 第二学历毕业院校 |  | 专业 |  |
| 参加工作时间 |  | 工作单位 |  |
| 籍贯 |  | 常住户口所在地 |  |
| 手机号码 |  | 考生身份 |  |
| 个人简历（从高中填起） |  |
| 家庭主要成员 |  |
| 资格审核意见 |  |