**留置办案场所看护岗位警务辅助人员报名登记表**

报名序号：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 职位名称 |  |
| 身份证号码 |  |
| 毕业院校及时间 |  | 专业 |  |
| 户籍所在地 |  | 学历 |  |
| 家庭住址 |  |
| 联系电话1 |  | 联系电话2 |  |
| 学习工作经历 |  |
| 及主要社会关系家庭主要成员 | 姓名 | 关系 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 备注 | 初审意见： 审核人: |