|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件1：**  **永丰县选聘乡镇敬老院院长考试报名表** | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 籍贯 |  |
| 学历 |  | 毕业学校 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号 |  | |
| 健康状况 |  | 五年内是否                违反计划生育 | 是    □        否     □ | |
| 现居住地 |  | | | |
| 简历 |  | | | |
| 特长及获奖情况 |  | | | |
| 乡镇初审意见 | 经办人：                单位领导：            （  盖章） | | | |
| 选聘领导小组   审核意见 | 经办人：                  单位领导：           （  盖章） | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件2：**  **永丰县选聘乡镇敬老院会计考试报名表** | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 籍贯 |  |
| 学历 |  | 毕业学校 |  |
| 五年内是否    违反计划生育 | 是 □    否 □ | 联系电话 |  | |
| 身份证号 |  | 家庭住址 |  | |
| 简历 |  | | | |
| 特长及获奖情况 | ​ | | | |
| 选聘领导小组   资格审查意见 | 经办人：                   单位领导：           （  盖章） | | | |