附件2：

**广元市利州区2022年公开选聘城市社区其他专职工作者**

**报 名 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 身份  证号 |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  | 近期免冠  两寸彩照 |
| 籍贯 | |  | 性别 |  | | | | 民族 | | |  | | | 政治面貌 | | | |  | | | | | |
| 学历 | | 全日制教育 |  | | | 毕业院校及专业 | | | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 在职教育 |  | | |  | | | | | | | | | |
| 参加工  作时间 | |  | 健康  状况 |  | | | | | 是否具有社会工作职业水平证书 | | | | | □助理社工师  □社会工作师  □高级社工师 | | | | | | | | | | |
| 联系  地址 | |  | | | | | | | | | | | | 联系电话 | | | | |  | | | | | |
| 紧急联  系电话 | | | | |  | | | | | |
| 电子邮箱 | |  | | | | | | | | | | | | 邮政编码 | | | | |  | | | | | |
| 报考岗位 | | □岗位一 □岗位二  □岗位三 □岗位四 | | | | | | | | | | | | 同意调剂  岗位 | | | | |  | | | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主要社会关系 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 何时何地受过何种奖励或处分 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自我评价 | | （着重介绍个人特点及对社区工作的认知，300字以内） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人声明：上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担全部责任。  报考人签名： 　　　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格  审查  意见 | | 审核人签字：  （单位盖章）  年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**备注**：本表一式两份，请打印或工整填写；选聘期间请保持通讯畅通，不要变更所留电话号码。