|  |
| --- |
| 附件2西畴县道路运输管理局协助管理人员招聘报名表 |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 民族 | 　 | 照片 |
| 出生年月 | 　 | 学历 | 　 | 政治面貌 | 　 |
| 身份证号 | 　 | 健康状况 | 　 |
| 户口所在地 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 毕业时间 | 　 | 毕业学校及专业 | 　 |
| 现居住地点 |  |
| 个人简历 | 　 |
| 主要家庭成员及社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 我自愿申请报名参加西畴县道路运输管理局2023年公开招聘协助管理人员考试并服从选岗安排，在此承诺上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实有效，若有虚假，责任自负。 报考人： 日期： |