附件：

**怀集县畜牧兽医局专职特聘动物防疫专员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 参加工作 年月 |  | 人事档案保管单位 |  | 健康状况 |  |
| 专业技术职务（职称） |  |
| 第一学历 毕业院校 及专业 |  | 学历层次 |  | 学位 |  |
| 最高学历 毕业院校 及专业 |  | 学历层次 |  | 学位 |  |
| 报考单位及专业 | 怀集县畜牧兽医局专职特聘动物防疫专员 |
| 联系方式 | 通信地址 |   |
| 家庭住址 |  |
| 电子信箱 |  | 手机 |  | 固定电话 |  |
| 学习经历（自初中起填写） |  |
| 工作经历 |  |
| 家庭主要成员及重要社 会关系 |  称谓 | 姓名  | 出生年月  | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  | 务 |
|  | 赵 |  |  |  |
| 宋 |  | 1 | 群 |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺 | **本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料、照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。**  **报名人（签名）：** **年 月 日** |
| 所在单位或（村委会）意见 |   （盖章）  年 月 日 |
| 资格初审意见 |  经审核合格，同意报名。审核人（签名）： 审核日期： 年 月 日 |
| 资格复审意见 |   （盖章）  年 月 日 |