**附件7**

**海口市龙华区2023年公开招聘专职社区工作者报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 贴相片 |
| 出生年月 |  | | 民族 |  | |
| 身份证号 |  | | 政治面貌 |  | |
| 健康状况 |  | | 籍贯 |  | |
| 学历学位 | 全日制教育 | |  | | 是否在编在岗、定向委培生人员 |  |
| 在职教育 | |  | |
| 毕业院校 |  | | 所学专业 |  | | |
| 毕业时间 |  | | 相关证书 | 退役军人证明 🞎 社会工作者职业资格证书 🞎 | | |
| 参加工作时间 |  | | 现工作单位 |  | | |
| 联系电话 |  | | 家庭住址 |  | | |
| 报考单位 |  | | 报考岗位 |  | | |
| 个人简历  （从高中起填写） |  | | | | | |
| 家庭主要成员 | 姓名 | 与本人  关系 | 工作单位及职务 | | 户籍所在地 | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
| 报考人  承诺 | 本人符合报名条件的要求,所提供的各种相关资料和上述填写内容真实有效。如有不实，本人愿自动放弃本次报考资格，并承担由此引发的一切后果。    报名人签名： 2023年 月 日 | | | | | |
| 资格审查意见 | 经审查，该同志符合报考条件，同意报考。  审查人签名： 负责人签名： （盖 章）  2023年 月 日 | | | | | |