|  |
| --- |
| 夏县2023年教育系统公开招聘事业单位工作人员附件2 |
| 报名表 |
| 报名序号： 报考日期： |
| 报考单位 |  | 岗位代码 |  | 照片 |
| 姓名 |  | 性别 |  |
| 年龄 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 |  |
| 联系电话 |  | 户籍所在地 |  |
| 学历 |  | 学位 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 毕业时间 |  | 资格证编号 |  |
| 工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 报考岗位所要求的其他条件 |  |
| 资格初审人员意见 | 签字：年 月 日 | 监督人员意见 | 签字：年 月 日 |
| 备注 |  |
|
| 注：填写报名表，表明您已完全了解本次考试的相关规定及考试的报名流程。 |