|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2：  石台县融媒体中心公开招聘工作人员报名资格审查表 | | | | | | |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  | 贴照片处 |
| 身份证号 |  | | | 政治面貌 |  |
| 出生年月 |  | | 报考  岗位 |  | |
| 学 历 |  | | 毕业  学校 |  | |
| 所学专业 |  | | 毕业  时间 |  | |
| 工作单位 |  | | | | | |
| 联系地址 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | | 手机号码 |  | |
| 个人简历 |  | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | |
|
|
|
| 家庭关系 |  | | | | | |
| 备注 |  | | | | | |
| 审核意见 |  | | | | | |
| 报名人 承诺 | 本报名表所填信息及提交的各类证件材料均真实有效，如有虚假，所产生的一切后果由本人承担。   签名： 年 月 日 | | | | | |