附件1：

**报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 年龄 |  | 民族 |  |  |
| 性别 |  | 户口性质 |  | 政治面貌 |  | 健康情况 |  |
| 身份证号 |  | 籍贯 |  |
| 现居住地址 |  |
| 联系电话 |  | 紧急联系人电话 |  |
| 学历 |  | 毕业时间 |  | 身高 |  | 体重 |  |
| 毕业学校 |  | 专业 |  |
| 项目 | 年月至年月 | 在何单位学习/工作 | 职务 |
| 教育及培训经历（从高中开始） |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 工作经历 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 与本人关系 | 身份证号 | 联系电话 | 工作单位或家庭住址 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 个人特长 |  |
| 有无重大疾病 | 🞎 无🞎 有，具体病情描述： 。 |