嘉兴市启禾社会工作公益发展中心工作人员

报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 |  | 照 片（免冠1寸彩色） |
| 曾用名 |  | 民 族 |  | 籍 贯 |  |
| 参加工作时间 |  | 政 治面 貌 |  | 健 康状 况 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  | 专业技术职 称 |  |
| 婚 姻状 况 |  | 户口所在 地 |  | 家 庭地 址 |  |
| 联 系电 话 |  | 邮 箱地 址 |  |
| 身份证号 码 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 工作单位及岗位 |  |
| 本人简历 | 起止时间 | 工作单位及职务 | 证明人 | 证明人电话 |
| 从大学开始填写 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭主要成员情况 | 姓名 | 称谓 | 年龄 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 相关工作经验及自我评价描述 |  |
| 本人对以上所填内容及提供材料的真实性负责。若有不实，本人愿意承担取消录取资格等一切后果！填表人 (签名)： 年 月 日 |
| 初审意见 |  签名： 年 月 日 | 复审意见 |  签名： 年 月 日 |