**河池市红十字会招聘工作人员报名表**

应聘岗位：河池市红十会工作人员 填报时间：2019年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | | 出生年月 | | |  | （贴2寸免冠彩色照片、  或电子版嵌入） |
| 民族 | |  | 籍贯 |  | | 政治面貌 | | |  |
| 参加工  作时间 | |  | 户口  所在地 |  | | 专业职称 | | |  |
| 身份证号码 | |  | | | | 婚否 | | |  |
| 学历  学位 | | 全日制  教育 | 学历 |  | | 毕业院校系及专业 | | |  | |
| 学位 |  | |
| 在职  教育 | 学历 |  | | 毕业院校系及专业 | | |  | |
| 学位 |  | |
| 现工作单位及职务 | | |  | | | | | | | |
| 特长或证书 | | |  | | | 家庭地址 | | |  | |
| 手机 | | |  | | | | 固定电话 | |  | |
| 邮箱 | | |  | | | | | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | |
| 本人承诺以上填写情况属实。  报名者签名：  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 聘用单位审核意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | 身份证复印件粘贴处 | | | 电子版嵌入或另附扫描电子版 | | |