附件２

象山县公开招聘专职社区工作者资格审查登记表

报考职位： 填写日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | （粘贴照片） |
| 出生年月 |  | 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 通讯地址 |  |
| 固定电话 |  | 手机号码 |  |
| 职称情况 |  | 有何特长 |  |
| 笔试加分情况说明 |  |
| 现工作单位 |  |
| 工作简历 |  |
| 承诺栏 | 考生承诺：本人认可并将遵守本次招聘公告中各项内容及程序；以上资料填写属实，否则自愿取消考试录用资格。考生签字：年 月 日 |
| 审核意见 | 初初 审 | 初 | 复复 审 |  |