|  |
| --- |
| **市科协工作人员报名登记表** |
|  |  |  |  |  |  |  | **报名序号** |  |
| 姓 名 | 　 | 性别 |  | 民族 |  | 出生年月日 |  | 考生粘贴相片处 |
| 政治面貌 | 　 | 籍贯 |  | 身高 |  | 健康状况 |  |
| 学历学位 | 　 | 毕业学校 | 　 | 专业 |  |
| 家庭住址 | 　 | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 普通话等级 | 　 | 计算机等级 | 　 | 驾驶证等级 | 　 |
| 学习工作简历 | 　 |
| 家庭成员情况(按配偶、子女、父母的顺序依次填写) | 称 谓 | 姓 名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 报名信息确认栏 | 本人承诺：以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。  考生签名： 代报人签名： 代报人身份证号： |
| 单位审查意见（签署“同意报考”或“不同意报考”意见） | 审查人（2人以上签名）： 审查日期：2017年 月 日 |
| 注：1.报名所需资料：本表纸质版、本人身份证、毕业证、学位证等有关证书原件和复印件、本人近期免冠1寸彩照； 2.报名序号由工作人员填写，请正确填写能够联系的电话号码，以便及时通知相关事宜。  |