12333市人力资源社会保障电话咨询服务中心工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 身份证号码 |  | 姓名 |  | 性别 |  | 贴照片 |
| 民族 |  | 出生 年月 |  | 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 学位 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历 |  |
| 主要社会关 系 | 姓名 | 称谓 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 诚信承诺 意 见 |  本人上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实、有效。若有虚假，责任自负。 报考人签名：年 月 日  |
| 备 注 |  |