**2023年来安县公开招聘殡仪馆工作人员报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 出生年月 | 　 | 贴近期一寸免冠彩色照片处 |
| 民 族 | 　 | 籍 贯 | 　 | 政治面貌 | 　 |
| 学 历 | 　 | 学 位 | 　 | 毕业时间 | 　 |
| 职 称 | 　 | 专 业 | 　 | 婚姻状况 | 　 |
| 毕业院校 | 　 | 岗位名称 | 　 |
| 岗位代码 | 　 | 职业资格证书 | 　 |
| 身份证 号 码 | 　 | 联系方式 | 手机： | 　 |
| 住 址 | 　 | 备用号码： | 　　 |
| 个人简历 | 　 |
| 家庭主 要成员 | 　 |
| 报考人 承 诺 |  本人符合报名条件的要求,所提供的各种相关资料和上述填写内容真实有效。如有不实，本人愿自动放弃本次报考资格，并承担由此引发的一切后果。  报名人签名： 年 月 日  |
| 资格审 查意见 |  审查人签名：　　　　　　　　负责人签名：　　　　　（盖章）  年 月 日 |