附件

重庆市长寿区公益性岗位报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月(岁) |  (　　岁) | 贴照片处 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 籍贯 |  | 健康状况 |  |
| 联系电话 |  | 应聘岗位 |  |
| 身份证号码 |  |
| 全日制教育毕业院校 |  |
| 全日制教育所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 自我评价 |  |
| 专业特长 |  |
| 请抄录以下内容并签名：本人承诺，提供的信息真实有效，如有不实，愿意承担一切责任。  　　 报名人（签名）： 　　年 月 日 |