运城市夏县事业单位高层次人才引进报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 出生年月 |   | 近期免冠1寸照片 |
| 参加工作时  间 |   | 政治面貌 |   | 学历 |   | 学位 |   |
| 工作单位 |   | 身份证号 |   |
| 报考单位 |   | 报考岗位 |   |
| 毕业院校 |   | 所学专业 |   |
| 毕业时间 |   | 户口所在地 |   |
| 联系电话 |   | 备用电话 |   |
| 学习工作经历 |   |
| 家庭成员及主要社会关系 |   |
| 本人承诺 | 上述填写内容和提供的相关依据真实，符合招聘报考条件。如有不实，弄虚作假，本人自愿放弃聘用资格并承担相应责任。报考承诺人（签名）：                                   年   月   日 |