|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 乾县劳务派遣制社区禁毒戒毒矫正工作人员 报名表 | | | | | |
| 姓 名 |  | 身份证号码 |  | |  |
| 性 别 |  | 籍 贯 |  | |
| 民 族 |  | 学 历 |  | |
| 家庭住址 |  | | | | |
| 移动电话 |  | | | 邮箱 |  |
| 教育背景 | 起止年月 | 毕业院校 | | | 所学专业 |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
| 工作经历 | 起止年月 | 工作单位、岗位职务 | | | 证明人及联系方式 |
|  |  | | |  |
|  |  | | |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 关系 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 承诺书 | 我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料,证件真实、准确，并自觉遵守招聘的各项规定，诚实守信，严守纪律，认真履行应聘人员的义务。如有不实，本人自愿承担相应的责任。特此承诺！   本人签名：    年 月 日 | | | | |