|  |
| --- |
|  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  |