**越秀区珠光街康园工疗站工作人员报名及资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | 籍 贯 |  | 相片 |
| 最高学历 |  | 政治面貌 |  | 出生年月 |  |
| 学 位 |  | 外语水平 |  | 参加工作时间 |  |
| 所学专业 |  | 户籍所在地 |  | 现有职称 |  |
| 毕业院校 |  | 体 重 |  | 身 高 |  |
| 身份证号 |  | 移动电话 |  |
| 现住址 |  |
| 个人简历 |  |
| 家庭情况 | 配偶姓名 |  | 配偶户籍所在地 |  | 配偶联系电话 |  |
| 工作单位 |  | 家庭电话 |  |
| 家庭成员 |  |
| 本人特长及业绩 |  | 奖惩情况 |  |
| 个人承诺 | 本人保证以上所填写的内容属实，并符合职位要求，否则，同意取消聘用资格。签 名： 年 月 日 |
| 资格初审意见 | 签名： 年 月 日 | 资格复审意见 | 签名： 年 月 日 |