附件

公开招聘专业森林扑火队员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名  （曾用名） |  | 性 别 |  | 出生年月 | |  | | 贴照片处  （1寸） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 年龄（岁） | |  | |
| 体重（kg） |  | 身高（cm） |  | 参加工作 时间 | |  | |
| 政治面貌 |  | 身份证号码 |  | | | | |
| 健康状况 |  | | 报考岗位（A类、B类） | |  | | 是否  同意调剂 |  |
| 学历 | 全日制教育 |  | 毕业院校  及专业（学位） | |  | | | |
| 在职教育 |  | 毕业院校  及专业（学位） | |  | | | |
| 专业技术  职称 |  | | 熟悉专业及  特长 | |  | | | |
| 现居住地址 |  | | | | | | | |
| 现工作单位及职务 |  | | | | | | | |
| 现工作单位地址 |  | | | | | | | |
| 本人  联系方式 | 手机号码： | | | 电子邮箱： | | | | |
| 办公号码： | | | 传 真： | | | | |
| 学习  简历 |  | | | | | | | |
| 工作  经历 |  | | | | | | | |
| 家庭成员  社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
|  |  |  |  | |  | | |
| 报名人声明 | 本表内容真实可靠，本人愿意承担其法律责任。  声明人（签字）： 年 月 日 | | | | | | | |
| 资格审查  意见 | 审核人签字:    （单位盖章)  年 月 日 | | | | | | | |