# 考试报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 |  | | 出生年月 | |  | 照  片 |
| 曾 用 名 | |  | | 民 族 |  | | 婚姻状况 | |  |
| 身 高 | |  | | 体 重 |  | | 学 历 | |  |
| 政治面貌 | |  | | 身份证号 |  | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | | | 专 业 | |  |
| 现居住地 | | |  | | | | 报考岗位 | | 社会救助专岗 | |
| 联系方式 | | | 手 机1： 手 机2： | | | | | | | |
| 资格证书 | | |  | | | | | | | |
| 教 育 经 历 | | | 起止时间 | | | 院校名称 | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
|  | | |  | | |  | | | | |
| 工 作  经 历 | 起止时间 | | | 岗 位 | | 工作单位 | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
| 家 庭  情 况 | 称 谓 | | | 姓 名 | | 工作单位 | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
|  | | |  | |  | | | | |
| 紧急联系人姓名 | | |  | | | 电 话 | |  | | |
| 其他需要备注情况 | | |  | | | | | | | |

本人承诺上述资料真实，如有虚假，将取消考试资格。

签 名： 日 期： 年 月 日