|  |
| --- |
| **博罗县公开招聘镇级残疾人专职委员报名表** |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  |  |
| **出生年月** |  | **籍贯** |  | **政治面貌** |  |
| **现户籍地** | **县 镇** | **婚姻状况** |  |
| **身份证（残疾证号码）** |  | **邮编** |  |
| **残疾类别** |  | **残疾等级** |  |
| **毕业院校** |  | **毕业时间** |  |
| **所学专业** |  | **学历及学位** |  |
| **计算机水平** |  | **现工作** |  |
| **通讯地址** |  | **联系电话** |  |
| **与残疾人关系（非残疾人填写）** |  |
| **学习、工作经历** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **家庭成员及主要社会关系** | **姓 名** | **与本人关系** | **工作单位及职务** | **户籍所在地** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **有何特长及突出业绩** |  |
| **奖惩情况** |  |
| **镇残联审核意见** |  |
| **审核人： 公章： 审核日期： 年 月 日** |
| **县残联审核意见** |  |
| **审核人： 公章： 审核日期： 年 月 日** |
| **备注** |  |
| 说明：1、此表用A4纸双面打印后，用蓝色或黑色钢笔填写，字迹要清楚； |
| 2、此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。 |