|  |
| --- |
| **闽清县社会劳动保险中心招聘劳务派遣人员报名表** |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴照片处 |
| 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 联系方式 |  |
| 详细地址 |  |
| 报名岗位 |  |
| 全日制最高学历 | 毕业院校 |  | 学 历 |  |
| 专 业 |  | 毕业时间 |  |
| 非全日制最高学历 | 毕业院校 |  | 学 历 |  |
| 专 业 |  | 毕业时间 |  |
| 学习和工作简历（取得相关证书名称及时间） |  |
| 家庭主要成员情况（姓名、单位、职务） | 称 谓 | 姓 名 | 出生年月 | 单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **填表须知：1、学习简历要求从高中填起，如有服兵役从服役时起填。2、填写信息和提交材料应真实、准确、有效，发现有不实或作假现象，则取消资格。** |