附件：

马泗乡残疾人联合会招聘专职委员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生 年月 |  | | 两  寸  免  冠  彩  照 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 婚姻 状况 |  | |
| 政治  面貌 |  | 参加工作  时间 |  | 取得资格证书 |  | |
| 婚姻 状况 |  | 有何专长 |  | | 联系电话 | |  |
| 全日制学历 |  | 毕业院校及 专 业 |  | | | 毕业 时间 |  |
| 在职  学历 |  | 毕业院校及 专 业 |  | | | 毕业 时间 |  |
| 家庭  住址 |  | | | | | | |
| 个  人  学  习  和  就  业  经  历 |  | | | | | | |
| 办公室审 查  意 见 | 年    月    日 | | | | | | |
| 领导审查意见 | 年    月     日 | | | | | | |

注：经历从高中/中专起填写，例如20XX.X-20XX.X 在X学校X专业学习。