**报 名 表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月** |  | 照片 |
| **籍 贯** |  | **民 族** |  | **身体状况** |  |
| **政治面貌** |  | **身 份 证 号** |  | | |
| **毕业院校** |  | **学 历** |  | **所学专业** |  | |
| **毕业时间** |  | | **联系电话** | |  | |
| **家庭住址** |  | | **邮政编码** | |  | |
| **证书/技能** | |  | |
| **E-mail** | |  | |
| **教育经历** |  | | | | | |
| **工作经历** |  | | | | | |