|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 河源市住房公积金管理中心辅助工作人员报名登记表 | | | | | | | | | |
|
|  |  | |  |  | |  |  | |  |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 出生年月（ 岁） |  | | 照片 |
| 民 族 |  | | 籍 贯 |  | | 出生地 |  | |
| 政治 面貌 |  | | 参加工作时间 |  | | 健康状况 |  | |
| 现工作单位及职务 |  | | | | | 任现职 时 间 |  | |
| 学 历 学 位 | 全日制 教 育 |  | | | 毕业院校 系及专业 |  | | | |
| 在 职 教 育 |  | | |  | | | |
| 联 系 电 话 |  | | | | | 身份证号码 | |  | |
| 主 要 工 作 简 历 |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学 习 培 训 情 况 |  | | | | |
| 主要专 长及工 作实绩 |  | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 何时何处何原因受过何种处分 | | |  | | |
| 信用 承诺 | 填写的上述信息真实、有效，如有虚假，责任自负。  报考人签名： | | | | |
| 资 格 审 查 意 见 | 年 月 日 | | | | |

（表格双面打印，电子版发邮箱：hygjj@163.com）