附件

吉安市食品药品监督管理局招聘临时工作人员报名表

报名序号： 准考证号码：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 出生年月 | |  | | 照  片  粘  贴  处 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | | 婚 否 | |  | |
| 户籍所在 地 |  | 生源地 |  | | 政治面貌 | |  | |
| 毕业院校 |  | | 毕业  时间 |  | | 学历 | |  |
| 学位 | |  |
| 所学专业 |  | | 报考岗位 | | | |  | | |
| 通讯地址 |  | | 联系  电话 | | | | 本人： | | |
| 备用： | | |
| 身份证号 |  | | 电子邮箱 | | | |  | | |
| 本人简历(从初中开始填写) |  | | | | | | | | |
| 家庭主要成员情况 |  | | | | | | | | |
| 我承诺：（1）以上报考信息真实正确。（2）严格遵守考试纪律。（3）没有违法违纪行为。  如有违反以上承诺，本人自愿承担相应责任。  承诺人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 审核意见（审查人员签名）：  年 月 日 | | | | | | | | | |