莱芜市公开招聘残疾人工作者报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月（ 岁） |  |  |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 残疾人证号 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  | 报考岗位 |  |
| 现工作岗位 |  | 参加工作时间 |  |
| 联系地址 |  |
| 联系电话 |  | 是否服从调剂 |  |
| 学习及工作简历 |  |
| 本人承诺 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。报名人（签字）：年 月 日 |