附件1

福清市残疾人辅助器具适配辅助岗位报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | | 民 族 | | |  | | 张贴一寸  白底彩色近照 |
| 出生年月 | |  | | 籍 贯 | |  | | 婚 否 | | |  | |
| 政治面貌 | |  | | 学 历 | |  | | 学 位 | | |  | |
| 何时何校何专业毕业 | |  | | | | | | 毕业时间 | | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 | |  | | | | |
| 学习经历（从高中起填写） | 起止年月 | | 毕业学校 | | | | | | | 毕业专业 | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | | |  | | | |
| 工作  经历 | 起止年月 | | 工作单位 | | | | | | | | | 岗 位 | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | |  | |
| 主要奖惩情况 | | |  | | | | | | | | | | |
| 婚姻家庭情况 | 姓 名 | | 关系 | | 出生年月 | | 职业 | | 现工作单位职务 | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | | |
| 其他需要说明的情况 | | |  | | | | | | | | | | |
| 本人承诺：所填信息和提交的材料真实、准确，如有不实之处，本人愿意承担由此造成的一切后果。  签名（手写）： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

提交报名登记表纸质材料（手写签名）。