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）。