**附件1**

**革利乡人民政府面向社会公开招聘残疾人专职干事报名信息表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 民族 |  | 照  片 |
| 身份证号 |  | | | | 出生  日期 |  |
| 政治面貌 |  | 考生 生源地 |  | | 户籍所在地 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | | 毕业  时间 |  |
| 毕业院校 |  | | | 是否普通高等教育全日制 | |  | |
| 所学专业  具体名称 |  | | | 专业技术职称 | |  | |
| 本人联系电话 |  | | | 紧急联系人电话 | |  | |
|  |  | | |  | |  | |
| 报考信息  确认栏 | 以上填写信息均为本人真实情况，并已签订诚信报考承诺书，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。  考生签名: | | | | | | |

上表填写电子版，资格审查时需提交纸质版