附件2

**救捞系统2024年度公开招聘报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 出生年月 | 　 | 照片 |
| 身份证号 | 　 |
| 民 族 | 　 | 政治面貌 | 　 | 学历/学位 | 　 |
| 毕业院校 | 　 | 毕业时间 | 　 | 所学专业 | 　 |
| 家庭详细地址 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 通讯地址 | 　 | 邮政编码 | 　 |
| 报考单位 | 　 | 报考岗位 | 　 |
| 专业 | 　 |
| 简历 | (自高中填起，按起始时间、毕业院校/工作单位、专业/岗位、担任职务顺序填写） |
| 受过何种奖励或处分 | 　 |
| 诚信承诺意见 |  本人上述所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实。若有虚假，一经查实，自动丧失应聘资格。  报考人签名： 年 月 日 |
| 与招聘单位关系 |  如与招聘单位或上级主管部门干部职工存在亲属关系，虽不属于法定回避关系，但必须如实声明，如没有请填“无”。 |
| 审查意见 |  单位人事部门盖章：  年 月 日  |
| 备 注 | 　 |