2024年赤峰市本级事业单位校园专项

引进人才报名表（2024年度毕业人员）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | | | 本人一寸  免冠照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  | | |
| 入 党  时 间 |  | 参加工  作时间 |  | 健康状况 |  | | |
| 身份证号 |  | | 联系电话 |  | | | |
| 学 历  学 位 | 本科毕业院校系及专业 | |  | | | | 毕业时间 |  |
| 研究生毕业院校系及专业 | |  | | | | 毕业时间 |  |
| 博士生毕业院校系及专业 | |  | | | | 毕业时间 |  |
| 现工作单位及职务 |  | | | 教师资格证书种类及任教学科 | | 如：高中语文或暂未取得 | | |
| 获奖情况 |  | | | | | | | |
| **应聘单位** |  | | | **应聘岗位** | | |  | |
| 学习、工作经历（从大学开始填起） | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 报名人承诺：以上信息真实，无隐瞒、虚假等行为；所提供的应聘材料和证书（件）均为真实有效；不存在须回避的关系。如有虚假，本人愿承担一切责任。    报名人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 引进单位审查（联系）人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |