附件1

**鄢陵县2025年公开招聘殡仪馆**

**工作人员岗位报名表**

 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |  |  |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 通信地址 |  | 邮政编码 |  |
| 报考岗位 |  | 是否同意岗位调剂 |  |
| 学习及工作简历 |  |
| 本人承诺 |  本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。 报名人（签名）： 年 月 日 |
| 资格审查意 见 | 经审查，符合应聘资格条件。审查人（签名）： 年 月 日 |

注：1.本表一式2份。2.除审查意见由负责资格审查的工作人员填写外，其他项目由报考者填写。填写时注意书写规范。