附件1

木里县2025年公开考试选聘社区工作者报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | | **出生**  **年月日** | |  | **照 片**  **（2寸）** |
| **民 族** |  | **籍 贯** |  | | **参加工**  **作时间** | |  |
| **政治面貌** |  | | **身份证**  **号 码** | |  | | |
| **现工作单**  **位及职务** |  | | | | **是否获得助理社会工作师资格证书及获得时间** | |  | |
| **联系方式** | **手机号码:**  **电子邮箱：** | | | | **是否同**  **意调剂**  **调配** | |  | |
| **学 历**  **学 位** | **全日制**  **教 育** |  | | | **毕业院校**  **及专业** | |  | |
| **在 职**  **教 育** |  | | | **毕业院校**  **及专业** | |  | |
| **专业技术**  **职 称** |  | | | | **熟悉专业**  **及 专 长** | |  | |
| **报考职位** |  | | | **职位代码** | |  | | |
| **申请加分事项**  **（附证明材料）** |  | | | | | | | |
| **学习工作简历**  **（从第一学历开始）**  **家庭主要成员姓名单位及职务**  **工** |  | | | | | | | |
| **考考生承诺** | **本表所填写的信息内容准确无误，所提交的证件、资料照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由考生本人承担。**  **考生签名：**  **年 月 日** | | | | | | | |
| **资格审查意见** | **审查人（签名）：**  **年 月 日** | | | | | | | |

注：1、除审查意见由考试报名人员填写外，其它项目均由报考者填写。2、下载电子版并填写打印，插入电子照片，除签名外不得手写。

（一式两份，此表双面打印）