附件

**五华县2024年“人才团圆计划”报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 身份证号 |  | 相片 |
| 性别 |   | 民族 |   | 出生年月 |   |
| 籍贯 |   | 政治面貌 |  | 身体状况 |  |
| 户籍所在地 |  |
| 配偶姓名、工作单位及职务（职级） |   |
| 毕业院校专业及学历学位 | 全日制 | （院校、专业、学历、学位）  |
| 在职教育 | （院校、专业、学历、学位）  |
| 从业资格证书及获得时间 |  | 职称证书及获得时间 |  |
| 现工作单位及职务（职级） |  | 联系电话 |  |
| 学 习工 作经 历 | 起止年月  | 学习、工作单位，担任职务（从大学开始写起） |
|   |  |
| 本人承诺 |  以上所填内容及提供的报名材料属实，若有虚假，同意取消本人报名资格。 签名： 年 月 日 |