**明光市城市管理行政执法局**

**公益性岗位人员报名资格审查表**

**时间： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 民 族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 学 历 |  |
| 毕业院校及专业 |  |
| 身份证号码 |  |
| 家庭住址 |  |
| 联系电话 |  | 备用电话 |  |
| 家 庭 成 员 |
| 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人简 历 |  |
| 备 注 |  |