|  |
| --- |
| **杭州市萧山区道路运输管理处公开选用事业工作人员报名表** |
| 姓 名 | 　 | 性别 | 　 | 民族 | 　 | 照 片 |
| 户籍地 | 　 | 生源地 | 　 | 学历 | 　 |
| 出生年月 | 　 | 政治面貌 | 　 | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 | 　 | 联系电话 |  |
| 毕业院校 |  | 专 业 | 　 |
| 工作单位 |  | 历年年度考核情况 |  |
| 现任职务 | 　 | 任职时间 | 　 |
| 学 习 工 作简 历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要 成员情况 |  |
| 本人承诺 | 我已仔细阅读《选用公告》，清楚并理解其内容。在此承诺：1.自觉遵守本次选用的有关规定；2.保证提交的个人报名材料及相关证明材料、证件等完整、真实、准确、有效，符合本人实际情况；3.如有资料不实、不符，本人自愿承担相应责任。承诺人（签名）： 承诺时间： 年 月 日 |
| 工作单位和主管部门 意见  | （盖章） 年 月 日 |