江阴市应急管理局坐班专家报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在 职教 育 |  |  |
| 取得资质证书情况 |  | 获得职称情况 |  |
| 联系地址 |  | 邮政编码 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号码 |  |
| 主要工作简历 |  |
| 学 习培 训情 况 |  |
| 主要专长及工作实绩 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 诚信承诺 | 本人填写的上述信息真实、有效，如有虚假，责任自负。 报名人签名： |
| 资 格审 查意 见 |  年 月 日 |