丽水市慈善总会公开选聘工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | 性 别 | |  | 出生年月  （ 周岁） |  | |  |
| 民 族 | |  | | | | 籍 贯 | |  | 出 生 地 |  | |
| 政治面貌 | |  | | | | 入 党  时 间 | |  | 健康状况 |  | |
| 参加工作时间 | | | |  | | | | 身份证号码 | |  | | |
| 学历及学位 | | | |  | | | 毕业学校及所学专业 | |  | | | |
|  | | |  | | | |
| 现工作单位及职务 | | | | |  | | | | | | | |
| 工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | | |
| 办公室电话 | | |  | | | | | | 手机 | |  | |