**附件2**

**威远县2023年面向全县公开选聘社区专职工作者报名表**

**（请认真阅读说明后填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月日（岁） |  |  照 片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 身份证号码 |  | 政治面貌 |  |
| 获得社工师证书及获得时间 |  | 健康状况 |  |
| 报考岗位 |  | 岗位代码 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 户籍地址 |  | 联系电话 |  |
| 通讯地址 |  | 紧急联系电话 |  |
| 本人学习工作经历 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 现工作单位及职务或职称 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 何时何地受过何种奖励处分 |  |
| 审核意见 | 审核人： （盖章） 年 月 日 |

**说明：**此表由报考者本人填写，请报考者如实详尽真实准确地填报个人资料，如所填信息与事实不符，或提供虚假材料的，将取消报考资格，后果由报考者自负。

考生签名： 年 月 日