附件

海北州财政局会计集中核算中心编外聘用财务会计人员报名表

 序号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月****（ 岁）** |  | 照片 |
| **籍 贯** |  | **民 族** |  | **政治面貌** |  |
| **身份证号** |  | **手机号码** |  |
| **毕业院校、专业及时间** |  |
| **现工作单位及职务** |  |
| **通讯地址** |  | **电子邮箱** |  |
|  |  |
| **学习及****工作简历** | 本人承诺：上述填写的内容真实完整。如有不实，愿意承担取消招录资格的责任。 报考人（签名）： 年 月 日 |
| **资格审核****意 见** |  审核人（签名）：  年 月 日 |

**注：** 1、本表除序号和审核意见由负责资格审核的工作人员填写外，其它项目均由报考者填写。

1. 贴1张近期2寸免冠照片。
2. 本表一式二份。