农村敬老院管理工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生日期 |   | 近期1寸免冠照片 |
| 籍 贯 |   | 民 族 |   | 政治面貌 |   |
| 参加工作时 间 |   | 个人特长 |   |
| 联系地址 |   |
| 现工作单位 |   | 职 务 |   |
| 身份证号码 |   | 联系电话 |   |
| 学 历 |   | 毕业学（院）校及专 业 |   |
| 主要 学习 及 工作 简历 |   |
| 报名资格 审查情况 |   经审查，           同志符合报考农村敬老院管理工作人员条件。    经办人：          审核人：            负责人：                 单位盖章 |