|  |
| --- |
| 乌海市党性教育实践中心讲解员报名表 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 普通话等级 |  |
| 全日制学历及专业 |  | 毕业院校毕业时间 |  |
| 最高学历及专业 |  | 毕业院校毕业时间 |  |
| 家庭详细住址 |  |
| 户籍所在地 |  | 身份证号码 |  |
| 联系电话 |  | 固定电话 |  |
| 简历 |  |
|
| 资格审查意见 | 审核人签字： 年 月 日 |
| 备注 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 本人签字： |
|  |