附件2

残疾人公益岗位报名登记表

报考序号 登记日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | | 出生  年月 |  | | 婚姻  状况 |  |  |
| 民 族 |  | | 政治  面貌 |  | | 文化  程度 |  | | | |
| 现住址 |  | | | | | | | | | |
| 残 疾人  证 号 |  | | | | | 残疾类别  及等级 | |  | | |
| 户口  所在地 |  | | | | | 联 系  电 话 | |  | | | |
| 家  庭  主  要  成  员 | 姓名 | 与本人关系 | | | 工 作 单 位 | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |
|  |  | | |  | | | | | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | | | | |
| 有  何  特  长 |  | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | |

本表格填写一式三份 本人签字：