附件1

2024年昆明市官渡区热线办公开招聘辅助性用工人员报名与资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 籍 贯 |  |
| 身份证号 |  | 毕业院校 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
| 所学专业 |  | 毕业时间 |  |
| 联系电话 |  | 住 址 |  |
| 主要工作经历 |
|  |
| 初审意见 | 经办人：年 月 日 | 终审意见 | 领导（签字）：签章： 年 月 日 |