附件：

**曲靖市尚锦物业服务有限公司**

**社会辅助考试人员岗位报名回执表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 照  片 | | 姓 名 | |  | | | | 性别 |  | | 出生年月 | |  |
| 学 历 | |  | | | | 专业 |  | | 政治面貌 | |  |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | 婚否 | |  |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | 健康状况 | |  |
| 取得驾驶证时间 | |  | | | | 准驾车型 | | | | |  | | |
| 户口所在地 |  | | | | | | | | | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | 邮编 | |  | |
| 联系电话 | 座机 | |  | | 手机 | |  | | | Email | |  | |
| 工作经历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及社会关系跟联系方式 |  | | | | | | | | | | | | |
| 填表人声明 | 本人郑重承诺，以上所提交证件真实有效，所填写内容真实无误，若有不实，一切后果自行承担！  承诺人（签字）：  时 间： | | | | | | | | | | | | |

注：报名地址：曲靖市麒麟区翠峰东路102号。

联系电话：0874-8078345