益阳市消防救援支队政府专职消防员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **★基本信息** | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性别 | | |  | | | 出生年月 | | \_\_\_\_年\_\_\_月 | | 请在此处粘贴  一寸免冠彩照 |
| 民族 |  | | | 籍贯 | | |  | | | 党团 | |  | |
| 婚姻状况 |  | | | 身高 | | | Cm | | | 体重 | | Kg | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | | | 最高学历 | |  | |
| 原服役部队  （消防救援队伍） |  | | | | | | | | | 服役时间  （加入消防救援队伍时间） | | 年 月至 年 月 | |
| 户口所在地 |  | | | | | | | | | 移动电话 | |  | |
| 现在住址 |  | | | | | | | | | 身份证号码 | |  | | |
| 岗位意向 |  | | | | | | | | | 服从调剂：🞎是🞎否 | | | | |
| 单位意向 |  | | | | | | | | |
| 紧急联系人： 与本人关系： 联系方式： | | | | | | | | | | | | | | |
| 有无精神病史：是否动过手术： | | | | | | | | | | | | | | |
| **★教育/工作经历** | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | | | | | 工作单位 | | | | | | | 职务 | 受过何种奖励或处分 | |
| 年 月至 年 月 | | | | |  | | | | | | |  |  | |
| 年 月至 年 月 | | | | |  | | | | | | |  |  | |
| 年 月至 年 月 | | | | |  | | | | | | |  |  | |
| **★个人特长** | | | | | | | | | | | | | | |
| 个人技能 | | | 类型 | | | 内容 | | | | | | | | |
|  | | | 证书名称 | | |  | | | 证书编号 | |  |
|  | | | 证书名称 | | |  | | | 证书编号 | |  |
| **★家庭资料** | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员 | | 姓名 | | | 出生年月 | | | 家庭电话 | | | 工作单位与职务 | | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | | |
|  | |  | | |  | | |  | | |  | | | |
| **本人承诺以上内容属实，如有隐瞒或者不实，本人自愿承担相关责任。**  本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 村（居）委会考核意见 | （单位盖章）  负责人签名： 年 月 日 |
| 户籍所在地或常住地派出所政治考核意见 | （单位盖章）  负责人签名： 年 月 日 |
| 政治考核结论意见 | （单位盖章）  负责人签名： 年 月 日 |