**2025年江阴市慈善会系统专职人员报名表**

 **报名序号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生****年月** |  | **政治面貌** |  | 照片 |
| **毕业****院校** |  | **毕业****时间** |  | **专业** |  | **学历** |  |
| **是否持有助理及以上社工师职业资格证书** | **是 / 否** | **证书****等级** | **初级/中级** | **证书编 号** |  |
| **考生身份（2025年毕业生/其他人员）** |  |
| **户籍所在地** |  **市 镇（街道）** | **生源所在地** |  **省 市（县/区）** |
| **报考岗位** | **身份证号码** |
| **主管****部门** | **报考单位****名 称** | **单位****代码** | **岗位代码** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | **是否接受岗位调剂** | **是 / 否** |
| **家庭地址** |  | **邮编** |  | **联系****电话** | **手机** |  |
| **宅电** |  |
| **工作单位** |  | **参加工作时间** |  |
| **学习经历** | **[从初中起填，请如实填写各段经历起止年月、在何单位学习，时间须前后衔接]** |
| **工作经历** | **[请如实填写各段经历起止年月、在何单位工作，时间须前后衔接，没有填“无”]** |
| **家庭成员情况** | **[请按照“姓名”、“关系”、“所在单位”、“职务”如实填写]** |
| **镇街推荐意见** |  **（盖章）****年 月 日** |
| **备 注** | **本人已知晓公开招聘2025年江阴市慈善会系统专职人员的相关规定，提出应聘申请，并承诺将遵守此次招聘的相关规定。本人承诺所提供的相关材料是真实和有效的，如与岗位条件不符，取消考试或应聘资格。** **本人签名：**  |