|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性  别 |   | 出生日期 |   | （贴相片处） |
| 民 族 |   | 籍  贯 |   | 出 生 地 |   |
| 入党 时间 |   | 参加工作时间 |   | 健康状况 |   |
| 身份证号 |   | 联系电话 |   |
| 学历 情况 | 文化程度 | 入学时间 | 毕业时间 | 毕业院校系及专业 |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
| 家庭成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓  名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |  |
|   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |   |  |
| 简 历   | 起止时间 | 工作或学习单位 | 职务 | 证明人 |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
|   |   |   |   |  |
| 曾获得的奖励（近五年） |   |
| 自我评价（800字以内） |
| 信息 确认 | 以上填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。   考生签名：  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 单位鉴定及 推荐意见 | 该同志于       年      月至      年       月 在本单位                 工作 。   （填写推荐意见）         （盖章）   年　月　日       |