附件2

**滨州市人力资源服务从业人员职业技能
提升专项行动报名信息**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基 本 信 息 | 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 民族 |  | 证件类型 |  | 证件号码 |  |
| 国籍或地区 |  | 社会保障号 |  |
| 省(户籍行政区） |  | 市（户籍行政区） |  |
| 区（户籍行政区） |  | 户籍所属街道 |  |
| 户口性质 |  | 户籍地址 |  |
| 移动电话号码 |  | 电子邮件 |  |
| 邮政编码 |  | 通讯地址 |  |
| 公司业务信息 | 省（居住行政区） |  | 市（居住行政区） |  |
| 区（居住行政区） |  | 街道（居住行政区） |  |
| 居住地地址 |  |
| 婚姻状况 |  | 政治面貌 |  | 最高学历 |  | 健康状况 |  |
| 毕业时间 |  | 毕业院校 |  | 所学专业 |  | 是否干部身份 |  |
| 联系人姓名 |  | 与联系人关系 |  | 联系人电话 |  | 行政职务 |  |