附件

山东园艺学会专职工作人员公开招聘申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 近期免冠彩照电子版 |
| 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 籍 贯 |  | 健康状况 |  |
| 政治面貌 |  | 是否婚配 |  |
| 全日制学 历/学位 |  | 最高学历 /学位 |  |
| 参加工作 时间 |  |
| 家庭住址 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮件 |  |
| 教育经历 |  |
| 工作经历 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 主要工作 业绩和能 力 |  |
| 所附材料 目录 |  |

以上提供信息属实，如有虚假情况，责任自负。

申请人 (签名)：

日期： 年 月 日