附件：

启东市财政局驾驶员报名登记表

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生  年月 |  | 照片粘贴处 |
| 身份证号 码 |  | 民族 |  | 政治  面貌 |  |
| 籍贯 |  | 健康状况 |  | 学历 |  |
| 驾照  号码 |  | 准驾  车型 |  | 驾龄 |  |
| 手机  号码 |  | 固定电话 |  | 原工作单 位 |  | |
| 家庭  住址 |  | | | | | |
| 个人  申请 | 申请人（签字）  年 月 日 | | | | | |
| 个人  简历 |  | | | | | |
| 单位  推荐  意见 | 推荐单位（盖章）  年 月 日 | | | | | |