附件2

**福建省工会系统女职工工作专业人才登记表**

身份证号\*： 所属区划：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名\* | |  | | 性 别\* | |  | 出生年月\*  （ 岁） |  | 相  片  (白底正面  彩照2寸) | |
| 民 族\* | |  | | 籍 贯 | |  | 出 生 地 |  |
| 党派及  加入时间 | |  | | 参加工  作时间\* | |  | 健康状况 |  |
|  | |
| 专业技术  职务与职级 | |  | | | | | 熟悉专业  有何专长 |  | | |
|  | | | | |
| 全日制  教 育 | | 学历 |  | | 毕业时间 | | 毕业院校  系及专业 |  | | |
| 学位 |  | |  | |  | | |
| 在 职  教 育 | | 学历 |  | | 毕业时间 | | 毕业院校  系及专业 |  | | |
| 学位 |  | |  | |  | | |
| 工作单位  及职务\* | |  | | | | | 任现职时间 | 现职务级别 | | 现职级时间 |
|  | | | | |  |  | |  |
| 从事妇女工作岗位名称\* | |  | | | | | 担任职务\* |  | | |
|  | | | | | 任职时间 |  | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | 联系电话 |  | | |
| 简  历 | 起始年月--结束年月 工作单位及职务 | | | | | | | | | |
| 所在单位组织人事部门审核（盖章） |  | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | |

备注：打“\*”栏为必填内容。