附件

威宁自治县2023年特聘农技人员申请表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | （照片） |
| 出生日期 |  | 民 族 |  |
| 文化程度 |  | 所学专业 |  |
| 籍 贯 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 |  | | 联系电话 |  |
| 家庭住址  （详细至村组） |  | | | |
| 工  作  经  历 |  | | | |
| 专  业  特  长 |  | | | |
| 申请人承诺：以上所填信息真实、有效。  申请人签字： 年 月 日 | | | | |