|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **青海省贫困人员插花花艺技能培训**报名表 | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片 |
| 出生日期 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 文化程度 |  |
| 工作单位 |  | 居住地 |  |
| 身份证号码 |  | 邮政编码 |  |
| 通讯地址 |  | | 手机号 |  |
| 紧急联络人 |  | | 紧急联络人电话 |  |
| 个人简历 | | | | |
|  | | | | |

注：请于2020年10月25日17:00前将报名表发至邮箱2759097099@qq.com。