附件3

大余县优化营商环境社会监督员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期一寸免冠彩色照片电子版 |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 籍贯 |  |
| 身体状况 |  | 身份证号 |  |
| 工作单位 |  | 职务职称 |  |
| 工作电话 |  | 手机号码 |  |
| 电子邮箱 |  | 通讯地址 |  |
| 学历学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 工作履历 |  |
| 熟悉（了解）营商环境建设的哪些领域 |  |
| 本人意见 | □本人承诺并保证所填写信息真实有效。签字： 年 月 日 |
| 备注 |  |

注：表格各项内容需完整填写，若内容较多，可另附页。