附件1

 呼伦贝尔市人民检察院

听证员库申请个人信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 近期一寸免冠照片 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 毕业院校（专业） |  | 学历/学位 |  |
| 身份证号码 |  | 参加工作时间 |  |
| 工作单位职务/职级 |  | 手机号码 |  |
| 擅长领域 |  | 电子邮箱 |  |
| 居住地址 |  |
| 社会兼职 | （如人大代表、政协委员、人民监督员等） |
| 个人简历 |  |
| 本人承诺 | 本人承诺以上填报内容真实、有效，如有虚假自愿承担相应责任。本人自愿担任呼伦贝尔市人民检察院听证员，认真履行听证员职责，严格遵守保密、回避、廉洁等工作规定。 签名（手写）： 年 月 日 |
| 备注 |   |