南京市浦口区食品药品安全社会监督员报名表

编号：　　　　　　　　　　　　　　 日期：　  年　  月　  日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   | 二寸彩照 |
| 籍贯 |   | 民族 |   | 政治面貌 |   |
| 专业 |   | 学历 |   | 健康状况 |   |
| 身份证号 |   |
| 现工作单位及职务（称） |    |
| 单位地址 |   | 邮编 |   |
| 家庭住址 |   | 邮编 |   |
| 电话 |   | 手机 |   |
| 电子邮箱 |   | QQ |   |
| 专业（特长） |   |
| 个 人简 历 |           |
| 单位/个人意见 |  我申请成为南京市浦口区食品安全社会监督员，义务履行社会监督员的职责和要求，遵守社会监督员的有关规定。本人所提供的个人资料真实有效。 申请人签名： |
| 区食品药品安全委员会意见 |    　  　　　　　　盖 章 　　　　　　　　 2016年　  月　  日 |