附件3

云南福牌实业有限公司

2024年应聘人员近亲属从业情况填报表

应聘人员姓名： 应聘岗位：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **是否有近亲属在云南中烟系统内工作（如无请勾选否；如有则勾选是，并如实填写表格）** | **是🞎** | **否🞎** |
| **姓名** | **称谓** | **工作单位** | **职务** | **备注** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |