附件：

公益性岗位报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 | |  | 出生年月  （ 岁） | | |  | | | 照片 |
| 民 族 |  | | | 籍 贯 | |  | 出生地 | | |  | | |
| 政治  面貌 |  | | | 户籍 | | □农业  □非农业 | 健康状况 | | |  | | |
| 身份证号码 |  | | | | | 联系电话 |  | | | | | |
| 家庭  地址 |  | | 现住址 | |  | | | | 人员类别 | | □在我省办理了城镇登记失业的零就业家庭人员□享受城乡居民最低生活保障人员□男满50周岁和女满40周岁以上的大龄失业人员□有劳动能力的残疾人□连续失业一年以上人员□连续失业满6个月以上的应届离校未就业高校毕业生□连续失业3个月以上的异地搬迁至城镇的建档立卡贫困劳动力 | | |
| 学历 | |  | | | | | | 毕业院校  及专业 | | | |  | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | | | |
| 获奖  情况 |  | | | | | | | | | | | | |
| 本人  承诺 | 本人已详细阅读了招聘公告相关要求，确信符合招聘条件。本人保证所提供信息和材料真实，如因提交不实材料而发生被取消招聘资格等问题的，由本人负全部责任。  本人签名：    年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 用人单位意见 | 审批人：  审核人：  经办人：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

注：本表一式两份，用人单位、市公共就业和人才服务中心各执一份。