附件2:

 道真县2023年定向“三支一扶”服务期满人员

考核招聘事业单位人员报名表

报考岗位（名称、代码）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 政治面貌 |  | 相片 |
| 毕业时间 |  | 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 婚姻状况 |  | 文化程度 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 |  | 毕业院校 |  |
| 现居住地 |  | 所学专业 |  |
| “三支一扶”服务时间 | \_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月 | “三支一扶”服务单位 |  |
| 移动电话 |  | 备用电话 |  |
| 通讯地址 |  | 邮编 |  |
| 简历 |  |
| 报考人员承诺 |  本人承诺符合此次报考条件，在报名表中所填写的个人信息及提供的报考材料均真实有效，如有虚假，由此产生的一切后果由本人承担。 报考人员签名：日期：  年   月   日 |
| 资格审查意 见 |  审核人员签名： |

备注：1、考生自行网上填好打印报名表，报名现场不再提供报名表填写；

2、只能报考一个岗位，不得多报；

 3、“简历”：从高中写起，写明学习和工作经历情况；

4、您所预留的电话，要保持畅通，以便我们随时和您联系；

5、本表一式两份，一份考生保存，一份递交人社部门保存。