附件2：

**公益性岗位报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生日期 |  | 政治面貌 |  | 学历 |  |
|
| 毕业院校及所学专业 |  | 报考岗位代码 |  |
|
| 毕业时间 |  | 户籍所在地 |  |
| 婚姻状况 |  | 身份证号 |  |
| 是否就业困难人员 |  | 就业困难 人员类型 |  |
| 联系电话 |  | 通讯地址 |  |
| 原工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 本人主要简历 | 起止时间 | 工作单位（就读学校） | 职称（学历） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 报名人员承诺 | 本人所提供的各种相关资料和上述填写内容真实有效。如有弄虚作假或填写失实、失误，本人愿自动放弃本次报名资格，并承担由此引发的一切后果。   本人签字： 年 月 日 |