附件2

济宁市城乡公益性岗位申请报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | 照 片 |
| 政治面貌 |  | 出生年月 |  | 学历 |  |
| 健康状况 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 手机号码 |  |
| 户 籍所在地 |  市 县（市、区） 街道（镇） 社区（村）  |
| 现居住地 |  |
| 人员类别 | □ 就业困难人员（认定类别： ）  | 就业困难人员认定时间 |  年 月 日 |
| 岗位类型 |  □ 城镇公益性岗位 □ 乡村公益性岗位  |
| 应聘单位 |  | 应聘岗位 |  |
|  家庭成员  | 关系  | 姓名及身份证号 | 工作单位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 个人承诺 | 本人现处于失业状态（未担任企业法定代表人或股东兼管理人员、未缴纳职工养老保险、未享受职工养老保险待遇），没有事实的就业创业行为活动。填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效，如有不实本人自愿承担一切责任。事前说明事项：是否为公职人员或村(社区)干部直系亲属 □ 是 □ 否申请人（签字）： 申请日期： 年 月 日  |
| 村（社区）意见 | 民主评议意见：□评议通过 □评议不通过。审核公示情况：□公示通过 □公示不通过。（公示日期： 年 月 日- 年 月 日）审核单位（主要负责人）盖章（签字）： 日期： 年 月 日 |
| 乡镇（街道）意见 | □ 复核通过 □ 复核不通过。 复核单位（人）盖章（签字）： 日期： 年 月 日 |
| 县（市、区）人社部门意见 | □ 审批通过 □ 审批不通过。 审批单位（人）盖章（签字）： 日期： 年 月 日 |

说明：1. 此表一式三份，报名者必须按表格要求如实填写；

 2. 需粘贴近期小一寸免冠彩色相片。