2024年长汀县融媒体中心专项公开招聘工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | | | 性别 | |  | | 出生年月 | | | |  | | | 政治面貌 | | | | |  | | 相  片 |
| 户籍地 | |  | | | | | | | 身份证号码 | | | | | |  | | | | | | | | | |
| 毕业院校 | | | |  | | | | | | | | | | | 专业 | |  | | | | | | | |
| 毕业时间 | | | |  | | | | | | | | 学历 | | |  | | | | | 学位 | |  | | |
| 学历类别（全日制或成人） | | | | | |  | | | | | | 专业技术职务（资格） | | | | |  | | | | | | | |
| 联系地址 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | 邮政编码 | | | |  |
| 联系电话 | | | |  | | | | | | | 手机 | |  | | | | | | | | 电子邮箱 | | | |  |
| 本人  主要  简历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员 | 姓名 | | | | 性别 | | | 关系 | | 政治面貌 | | | | 现工作单位及职务或职称 | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 报考单位岗位 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | 岗位代码 | | | | |  | |
| 现工  作单  位及  主管  部门  意见 | | | （盖章）                                 年    月    日 | | | | | | | | | | | | | 报考  人员  承诺  签名 | | | 本人承诺：  1.符合招聘公告、简章的要求；  2.符合报考岗位规定的条件 ；  3.提供的相关证件、材料真实有效；     以上如有不符，本人自愿取消资格，并承担一切责任。  签名                                                                      年    月   日 | | | | | | |
| 招聘单  位及主  管部门  资格初  审意见 | | | （盖章）                  年    月   日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2024年长汀县融媒体中心专项公开招聘工作人员笔试加分申请表 | | | | | | |
| 姓   名 |  | | 性  别 |  | | 照片 |
| 出生年月 |  | | 籍  贯 |  | |
| 政治面貌 |  | | 学  历 |  | |
| 毕业时间及院校 |  | | 专  业 |  | |
| 报考单位 |  | | 报考职位及代码 |  | | |
| 准考证号 |  | | 联系电话 |  | | |
| 是否曾经通过享受优惠政策 被录(聘)为机关事业单位 编制内工作人员 | | | ①加分优惠：（   ） ②专门职位：（   ） ③免考聘用：（   ） ④其他：（   ） | | | |
| **加分项目及文件依据** | | | | | | |
| 加分项目 | | | 分值 | 文件依据 | | |
|  | | |  |  | | |
|  | | |  |  | | |
|  | | |  |  | | |
|  | | |  |  | | |
| **本人根据实际情况提出加分申请，所填写的信息和所提供的证明材料真实有效。本人愿意对所提供材料的真实性负责。                              签名：                 年    月    日** | | | | | | |
| 单位初审意见：                年  月  日 | | 主管部门复核意见：                  年  月  日 | | | 组织人事部门审核意见：                  年  月  日 | |
| 备注：符合加分条件的考生请自行下载本申请表，如实填写并附相关有效证明材料，在笔试后5个工作日内向招聘单位提出加分申请，逾期视为自动放弃。 | | | | | | |
|  | | | | | | |