附件2：

**2024年通河县招聘公益性岗位报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | | |  | | 民 族 | | |  | 照片  （二寸） |
| 出生年月 |  | 学 历 | | |  | | 学 位 | | |  |
| 身份证号 |  | | | | 报考单位  （岗位代码） | | |  | | |
| 考生身份 | 🞎 就业困难人员 🞎 离校三年未就业高校毕业生 | | | | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | 毕业院校  及专业 | | |  | | | |
|  | | | |
| 毕业时间 |  | | 政治面貌 | |  | | | 婚姻状况 | | |  |
| 家庭  现住址 |  | | | | 户籍地址 | | |  | | | |
| 本 人 主 要 简 历 |  | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员 | 姓名 | 性别 | | 出生年月 | | 政治面貌 | | | 现工作单位及联系方式 | | |
|  |  | |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |  | | |
| 诚 信 声 明 | 1、本人填写的各项报考信息全部真实有效。  2、因提供虚假信息所产生的一切后果，均由本人负责。  3、因同一单位报考人数超过计划招聘人数，超出人员要服从调剂分配。  **本人签名：** | | | | | | | | | | |