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：** |