乌当区公益性岗位人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 | | |  | 出生年月 | |  | 贴照片处（电子证照均可） |
| 户籍所在地 | |  | 户口性质 | | |  | 政治面貌 | |  |
| 身份证号码 | |  | | | | | 身体状况 | |  |
| 残疾类别 | |  | | | 残疾等级 | | |  | |
| 联系电话 | |  | | | | | 其他电话 | |  | |
| 申报岗位 | |  | | | | | | | | |
| 目前就业状况 | | 未就业🞎 已实现就业🞎 | | | | | | | | |
| 最高学历 | |  | | 毕业院校时间 | | |  | | | |
| 参加工作时间 | |  | | 家庭住址 | | |  | | | |
| 本人郑重承诺以上所填内容及提供的报名材料真实有效。如提供资料与实际不符，本人愿承担相应的法律法规责任。  申报人员签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 村委会审核意见 | 经办人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 乡（镇、街道）人社部门审核意见 | 审核人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | |

**说明：**报名者须如实填写相关内容，如有弄虚作假，将取消报名资格，追回发放资金，造成严重后果的将依法追究相关法律法规责任。