附件3

|  |
| --- |
| 高青县2025年城镇公益性岗位报名表 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 本人照片 |
| 民族 |  | 年龄 |  | 身份证号码 |  |
| 户口性质 |  | 联系电话 |  |
| 户口所在地址 |  |
| 居住地址 |  |
| 申请岗位 |  | 是否服从调剂 |  □是 □否 |
| 城镇公岗人员类别 | □城镇大龄失业人员 （女性45周岁以上、男性55周岁以上至法定退休年龄） □城镇零就业家庭成员  | □4050人员□抚养未成年子女的单亲家庭成员□享受最低生活保障人员□持有《中华人民共和国残疾人证》人员□连续失业一年以上人员  |
| 备注：每人限报1个岗位 |
| 申请人签名 |  本人已知晓公益性岗位相关政策，职责要求，自愿申请公益性岗位并承诺： 所提供的资料信息真实准确，自觉遵守公益性岗位相关规定，对因提供有关信息、证件不实或违反有关规定造成的后果，责任自负。   申请人签名： 申请日期： 年 月 日 |
|
|
|
|
| 镇人民政府、街道办事处意见 |  （盖章) |
|
|
|
| 审核人： 年 月 日 |