附件1

焦作市示范区就业见习人员申请表

申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | | | 照片 | |
| 民 族 |  | 出生年月 | |  | | | |
| 政治面貌 |  | 健康状况 | |  | | | |
| 身份证号码 |  | | | | | | |
| 毕业学校院系及专业 |  | 毕业时间 | |  | | | 学历  学位 | |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | 专长 | |  |
| 联系电话 |  | | E-mail | |  | | | | |
| 服务期限 | （3至12个月） | | 就业创业证编号 | | |  | | | |
| 见习单位及见习岗位意向 | | | 其他意向 | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
| 个 人  简 历及  奖惩情况 | 申请人签名： | | | | | | | | |
| 见习单位接收意见：  负责人 ： 经办人： （公章）  年 月 日 | | | 当地人力资源和社会保障部门备案意见：  负责人 ： 经办人： （公章）  年 月 日 | | | | | | |