

2024年绥芬河市公开招聘公益性岗位工作人员报名申请表（第一批）

报名时间：2024年 月 日

姓名		性别		出生日期		近期1寸正面半身免冠彩色照片
政治面貌		户籍所在地		民族		
婚姻状况		参加工作时间		健康状况		
最高学历		最高学历所学专业				
最高学历毕业院校和时间						
身份证号码				联系电话		
家庭住址						
个人简历	自何年何月	至何年何月	所在学校（单位）		担任职务	
公共就业服务机构推荐意见	经认定，_____（姓名）_____（符合/不符合）《黑龙江省城镇就业困难人员认定管理暂行办法》（黑人社发〔2010〕60号）和《关于进一步加强就业困难人员认定工作的通知》（牡人社函〔2023〕123号）的相关规定，_____（推荐/不推荐）其应聘相应公益性岗位。 经办人（签字）：_____ 负责人（签字）：_____					
报名人员承诺	本人已阅读并理解《绥芬河市2024年公开招聘公益性岗位工作人员公告（第一批）》及相关政策内容，完全了解并符合报考条件要求。自觉遵守招聘有关规定。报名提交的所有信息准确、真实、有效。若违反上述承诺，自愿承担相应的责任和一切后果。 报名人签字：_____					

报考资审人员（签字）：