附件1

报 名 表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生****年月** |  | **民族** |  | **2寸彩色****照片** |
| **政治面貌** |  | **社工职业资格证书等级** |  |
| **全日制****毕业院校名称** |  | **学历** |  | **学位** |  |
| **所学专业** |  | **身份证号** |  |
| **应聘岗位** |  | **婚育状况** |  |
| **爱好特长** |  |
| **户籍所在地** |  | **现住址** |  |
| **联系电话** |  | **QQ/微信** |  | **电子****邮箱** |  |
| **学习经历** |  |
| **工作经历** |  |
| **学术成果****或奖励** |  |
| **承 诺 书**我保证以上所填写的每一项内容的真实性，并愿意接受应聘单位对以上所有信息进行调查。如有不实，自愿接受单位辞退。  应聘者签名： 年 月 日 |

附件2：

同意报名证明

兹证明姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_身份证号码：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，系我单位在职职工，我单位同意该职工应聘社工劳务岗位，若成功应聘，我单位愿配合办理相关人事手续。

该职工在本单位工作年限为 \_\_\_\_\_年\_\_\_月至 \_\_\_\_\_年\_\_\_月。

 单位名称（公章）:

 年 月 日

附件3：

健康申报承诺书

姓　　名：

身份证号码：□□□□□□□□□□□□□□□□□□

手机号码：

现居住地址：

考生14天内（自2021年 月 日起）本人、共同居住人员、密切来往人员是否有以下情况：

（1）被诊断为新冠肺炎确诊病例、疑似病例、无症状感染者或密切接触者：□是□否。

（2）到过境外：□是□否，如是请注明人员、时间、地点：

（3）到过中、高风险地区：□是□否，如是请注明人员、时间、地点：

（4）发热、干咳等症状：□是□否，如是请注明人员、就诊医院、时间及疾病名称：

本人承诺：本人非无症状感染者，且以上内容均属实，如隐瞒、虚报，本人自愿承担一切法律责任和相应后果。自接到健康申报承诺书之日起本人不外出，不参与聚餐聚会，保持良好卫生习惯。一旦发现可疑症状，立即向考务组报告。

签名： 申报时间：

附件4：

诚信承诺书

我已仔细**阅读《购买劳务服务公告》，清楚并理解其内容。在此**我郑重承诺：

一、自觉遵守有关要求和相关规定。

二、真实、准确、完整地提供本人个人信息、证明资料、证件等相关材料；同时准确填写及核对有效的手机号码、联系电话、通讯地址等联系方式，并保证联系畅通。

三、不弄虚作假，不伪造、不使用假证明、假证书。考试不作弊、不泄题。

四、我保证符合招聘简章及招聘计划中要求的资格条件。

对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿退出应聘承担相应责任。

 承诺人（签字手印）：

 身份证号码：

2021年 月 日