附件1：

人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | | 性别 |  | | 出生  年月 | | | |  | | | | | | | | | 政治  面貌 | | | | | | |  | | | | | 照片 | | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | | 毕业专业 |  | | 学历 | | | |  | | | | | | | | | 学位 | | | | | | |  | | | | |
| 毕业时间 | |  | | | |
| 户籍所在地 | | | | | 省 市（县、区） | | | | | | | | 考生身份（待业/在职） | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | |
| 身份证号码 | | | | | | | | | | | | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  | |  | |  |  | |  |  |  |  |  |
| 家庭地址 | | |  | | | | | 邮编 | |  | | | | | 联系电话 | | | | | 手机 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 电话 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作单位 | | | |  | | | | | | | | 参加工作时间 | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 报考岗位 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| （从高中起填）  学习工作经历 | [请如实填写各段经历起止年月、在何单位学习（或做何工作），每段经历时间须前后衔接] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员情况 | [请按照“姓名”、“关系”、“所在单位”、“职务”如实填写] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初审意见 | 2022年 月 日 | | | | | | | | | | 复审意见 | | | | | | 2022年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | 本人已知晓2022年招聘警务辅助人员的相关规定，提出应聘申请，并承诺将遵守此次招聘的相关规定。本人承诺所提供的相关材料是真是和有效的，如与招聘条件不符，取消考试或应聘资格。  本人签名： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件2：

2022年公开招聘警务辅助人员体能测试标准

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 标准  项目 | 30周岁以下 | 30周岁以上 |
| 1000米跑（男）  800米跑（女） | 5'  4 '20" | 5'15"  4 '30" |
| 10米×4往返跑（男）  10米×4往返跑（女） | 15" 5  20" | 16"  22" |
| 俯卧撑（男）  仰卧起坐（女） | 30/2min  20/2min | 20/2min  25/2min |

备注：体能测试项目中，各项目只测一次，请参考人员量力而行，注意自身安全。

附件3

身体状况确认书

本人承诺身体状况良好，能够按照《2022年公开招聘警务辅助人员体能测试标准》要求，参加本次体能测评，如因隐瞒身体状况造成不良后果，或本人原因发生身体损害的，本人自愿承担相应责任。

  应聘人员:

身份证号:

年   月   日