附件

钦州市残疾人康复中心招聘公益性岗位报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |  | 蓝底照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 入 党时 间 |  | 失业（毕业）时间 |  | 健康状况 |  |
| 婚育情况 |  | 专业特长 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |   |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |   |
| 现工作单位及职务 |  | 身份证号 |  |
| 就业创业证编号 |  |
| 家庭详细住址 |  | 联系电话 |  |
| **学习****工作****简历** |  |
| 奖惩情况 |  |
| 属何种就业困难类别（请在相应栏目方框前打“√”） | **1.□持《就业创业证》登记失业的“4050人员”；****2.□城镇持《残疾人证》并具有一定劳动能力的人员；****3.□享受城镇居民最低生活保障的人员；****4.□持《就业创业证》登记失业12个月以上的人员；****5.□持《失地农民证明》的被征地农民；****6.□城镇零就业家庭成员；****6.城镇零就业家庭成员；** |
| 家庭成员基本情况 | 与本人关系 | 姓名 | 现所在单位及就业情况 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 报名人承诺 |  本报名表所填内容正确无误，所提交的信息真实有效。如有虚假，本人愿承担由此产生的一切后果。报名人签名：年 月 日 |
| 资格审查意见 |  审查人签名：年 月 日 |

说明：1.应聘人员应详细、如实填写报名表，并按要求粘贴相片。

2.请应聘人员将报名表电子版发电子邮箱qzscl\_jyzx@gxdpf.org.cn。

3.资格审核通过后，请自行打印报名表签好字后在参加面试时上交。