|  |
| --- |
| 2024年度吉林省各级机关考试录用公务员享受最低生活保障家庭考生笔试费用减免登记表 |
| **填写日期： 年 月 日** |
| 笔试所选考区：（ ） |
| 考生基本信息 |
| **考生姓名** | **身份证号** | **手机号码** | **邮箱地址** |
|  |  |  |  |
| 报考职位信息 |
| **报名序号** | **报考部门及代码** | **报考职位及代码** | **家庭所在地** |
|  |  |  |  |
| （粘贴身份证正面照片） | (粘贴身份证反面照片) |
| 材料说明 | **相关证明或证件：**家庭所在地县（市、区）级民政部门出具的享受最低生活保障金证明或低保证**（证明或证件材料需要提供全部页的图片，要求照片拍摄清晰、内容完整，不影响阅读和辨认）。****将以下材料发送至所选择笔试考区的指定邮箱，**发送完成后请拨打该考区考务咨询电话确认。邮件命名方式为：**姓名+报名序号（笔试费减免材料）**。（1）打印并签字的纸质表格照片**（考生确认签字处必须手写）**；（2）填写完成的电子表格；（3）证明或证件材料的照片。 |
| 考生确认签字：  |