附件2

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照 片（小二寸） |
| 出生年月 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号 |  |
| 文化程度 |  | 健康状况 |  | 年龄 | （ ）周岁 |
| 家庭住址 |  |
| 户籍地址 |  |
| 就业困难人员类别 |  | 是否服从调剂 |  |
| 拟申报单位 | ▢ 梨树县政务服务中心 ▢ 梨树县人力资源市场 |
| **报名人员承诺书**1、本人已完全了解本次公开招聘公益性岗位人员的报考资格、条件和相关待遇。我保证本人符合报考条件、提供的所有材料、证件及表格中填报的信息真实有效。聘用后，根据工作需要，我无条件的服从管理部门在岗位之间的统一调整分配。按照要求本人近期保持通讯畅通，以便与招聘部门保持联系。2、本人承诺上述内容真实有效，否则我同意公益性岗位管理部门取消我的录用资格，一切责任将由我本人承担。承诺人签字： 年 月 日 |
| 学习工作简历（从第一学历开始） |  |
| 县公益性岗位管理办公室审核意见 | 签章： 年 月 日  |
| 县就业服务局意见 | 签章： 年 月 日  |

**梨树县2024年公开招聘公益性岗位人员报名表**