附件2

2025年方正县公开招聘公益性岗位工作人员报名登记表

岗位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （贴照片处） |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 |  |
| 户籍地 | （填户口簿首页地址） |
| 身份证号码 |  | 联系方式 |  |
| 档案所在地 |  |
| 电子邮箱 |  |
| 现工作单位及职务 | （职务必填） |
| 全日制教育毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 在职教育毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 掌握语种 |  |
| 简历（自高中毕业院校填起） | 年 | 月 | 工作单位及职务 |
|  |  | （职务必填） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 获得荣誉或处分 | 时 间 | 项 目 |
|  |  |
| 家庭成员 | 称谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 初审意见 | □同意报名 □不同意报名，理由：  初审单位（盖章）： 20 年 月 日 |
| 本人对提供的报名信息真实、准确负责，如有虚假情况，即取消考试和录用资格，后果由本人自负。 报考人（签字）： 20 年 月 日 |
| 复审意见 | □同意报名 □不同意报名，理由：  复审单位（盖章）： 20 年 月 日 |