|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2  **公益性岗位招聘人员报名登记表** | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄（周岁） |  | 照片 |
| 身份证号 |  | | | 民族 |  |
| 文化程度 |  | 专业 |  | | |
| 人员类别 |  | | 户籍地址 |  | | |
| 应聘单位及岗位 |  | | 家庭常 住地址 |  | | |
| 健康状况 |  | 是否同意 调剂 |  | 联系电话 |  | |
| 以上信息真实准确，如有虚假瞒报，取消应聘资格。    报名人（签字）：  年 月 日 | | | | | | |
| 所属公共就业服务机构初审意见 | | | | 所属人社局审核意见 | | |
| 经办人： 负责人： （公章）  年 月 日 | | | | 经办人： 负责人： （公章）  年 月 日 | | |
|
|
|
|
| 注：人员类别是指大龄失业人员、残疾人员、零就业家庭成员、失地农牧民、长期失业人员、就业困难的高校毕业生等。此表一式三份，用人单位、人社、就业各留一份 | | | | | | |