**嘉祥县人力资源和社会保障局**

**招用公益性岗位报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生日期 |  | 性别 | |  | 民族 |  | 政治面貌 |  | | 照 片 |
| 学历 |  | | 毕业院校及专业 | |  | | | | | | |
| 籍 贯 |  | 现住址 |  | | | | | | | | 有何专业特长 |  |
| 身份证号 |  | | | | | | 联系 电话 | |  | | | |
| 简 历 |  | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员  （直属亲属） | 关系 | | 姓名 | | 工作单位 | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | |
| 考试承诺 | | | | | | | | | | | | |
| 本人已经认真阅读《2018年嘉祥县人力资源和社会保障局公益性岗位招聘公告》，并保证理解和认同公告中的各项规定。本人承诺已经填写的报考信息准确、真实，如果填报的信息存在不真实、不准确的情况，本人愿意接受招考单位依照考试规定做出的“取消录用资格”等相应的处罚。  本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |