附件2

扬州市从2019年、2020年“三支一扶”计划服务期满

考核合格人员中专项招聘基层事业单位工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 身份证号 | | |  | | | | | | 贴  照  片  处 | | |
| 性 别 |  | 学历 | |  | | | | 学位 | | |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | | | 毕业时间 | | |  | |
| 所学专业名 称 |  | | | | | 考生户籍  所在地 | | |  | | | |
| 参加工作  时 间 |  | 现工作  单位 | |  | | | | | | | | | | | |
| 三支一扶  服务类别 |  | 原服务  单位 | |  | | | | | | 期满考核时间 | |  | | 期满考核等次 |  |
| 联系地址 |  | | | | | | | | | 邮政编码 | |  | | | |
| 报考岗位  代 码 |  | | | | 报考单位名称 | | | |  | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | | 是否有回避关系 | | | | |  | | | 婚姻状况 | |  |
| 家庭主要  成 员 | 姓 名 | | 关系 | | 所在单位 | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | | | | |
|  | |  | |  | | | | | | | | | | |
| 考生个人简历（大学起，包括起止时间及其他说明信息） |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **本人承诺对以上所填内容的真实性、准确性负责，所填内容如有失误、失实，责任自负。如发现所填报的信息以及所提供的材料有弄虚作假或与报考规定不相符，愿被取消考试或聘用资格。**  报考者签名： | | | | | | | | | | | | | | | |

原件核验人员：