|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 文化程度 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业时间 |  | 特长 |  |
| 身份证号码 |  |
| 详细住址 |  |
| 联系电话 |  |
| 工作经历 |  |
| 家庭成员及主要社会关系情况 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 就业困难人员承诺 | 1. 报名时所提供的相关证件真实有效；

二、填写的报名信息真实有效；如存在不实之处，自愿取消报名、聘用资格，后果自负。 签名：  年 月 日  |

**安丘市公益性岗位人员报名**