附件2：

 **响水县人力资源社会保障公益性岗位公开招聘报名表**

**报名序号：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 照 片 |
| 性别 |  | 出生年月 |  | 户籍 |  | 政治面貌 |  |
| 何时毕业何校 |  | 学历 |  |
| 专业 |  | 学 位 |  |
| 联系地址 |  | 联系电话 |  |
| 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 现工作单位 |  | 职 称 |  |
| 个人简历(从高中起) |  |
| 报考人员承诺签 名 | 本人已仔细阅读招聘简章、岗位表等相关资料，承诺所填写的个人信息和所提供的资料真实准确，并符合招聘岗位的要求。如果由于填写个人信息或提供资料不准确、不真实而导致不能正常参加笔试、面试或取消聘用资格等情况，则由本人承担全部责任。 承诺人签字： 年 月 日  |
| 审核意见 |  审核人(签名)： 年 月 日 |
| 备注 |  |