

附件1：

萝北县公益性岗位报名登记表

姓名		性别		年龄		照 片 (2寸)
所在社区		健康状况		文化程度		
身份证号			毕业院校			
联系电话			专业			
《就业创业证》编号			岗位代码 (机关后勤填写)			
家庭住址						
户籍地址 (与身份证一致)						
就业困难 人员类型	<input type="radio"/> “4050” 失业人员			<input type="radio"/> 因失去土地等原因难以实现就业人员		
	<input type="radio"/> 城镇零就业家庭失业人员			<input type="radio"/> 县以上(含县级)劳动模范失业人员		
	<input type="radio"/> 残疾失业人员			<input type="radio"/> 军人配偶失业人员		
	<input type="radio"/> 享受城市居民最低生活保障失业人员			<input type="radio"/> 烈属失业人员		
	<input type="radio"/> 连续失业一年以上人员			<input type="radio"/> 单亲抚养未成年人失业人员		
	<input type="radio"/> 刑满释放的“三无人员”			<input type="radio"/> 是否为高校毕业生		
报名人 承诺	本人承诺提交的申请材料和证明材料真实有效,如因本人提供的材料不真实或情况不属实违规享受公益性岗位政策,自愿承担相应责任。 承诺人签名: 年 月 日					
报名审核部 门意见	人力资源服务中心(盖章) 年 月 日					

说明：“联系电话”请填写能联系到本人或家人的电话，如填写错误、手机关机、停机等个人原因造成无法联系耽误招聘的后果自负。本表必须由本人亲自填写，非本人填写的出现问题由本人负责。