**附件2**

**广州市海珠区官洲街道2024年度基层公共就业创业服务岗位公开招募报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | (照片) |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 户籍所在地 |  | | | 婚姻状况 |  |
| 现居住地址 |  | | | 邮 编 |  | |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 毕业院校 |  | | | 毕业时间 |  | |
| 所学专业 |  | | | 学历及学位 |  | |
| 现工作单位 |  | | | | | |
| 报考岗位及 岗位代码 |  | | | | | |
| 是否为困难 高校毕业生 (请打“ √”) | 口是， (请填写具体情况序号：1.城乡困难家庭成员；2.经残疾登 记评定机构评定为残疾的人员；3.办理失业登记手续1年以上仍未就业人员；4. 被认定为就业困难人员);口否 | | | | | |
| 是否服从调 剂 ( 请 打 “ √”) | □是 □否 | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学习、工作经 历(从大学开 始，按时间先 后顺序填写) | **年月至年月** | | **在何单位学习或工作** | 职务 |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
|  | |  |  |
| 主要家庭 成员 | 姓名 | 与本人关系 | 在何单位学习或工作 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人承诺 | 本人已认真阅读并知晓了招募公告的全部内容及相关要求。本人确认符合报 考条件并承诺填报资料真实准确，如因个人填报信息失实或不符合报考条件而被 取消考录资格，由本人负责。  考生签名：  年 月 日 | | | |
| 资  格  初  审  意  见 | 年 月 日 | | | |