附件

玉溪市救助管理站城镇公益性岗位报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 填表日期： | | 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | 性别 | |  | 联系电话 | |  | | | 个  人  相  片 |
| 民族 | |  | | 政治面貌 | |  | | 婚姻状况 | |  | |
| 身份证号 | |  | | | | | | 出生年月 | |  | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | 文化程度 | |  | |
| 专业 | |  | | | 就业证编号 | | |  | | | |
| 现住址 | |  | | | | | | | | | | |
| 近一年内稳定就业情况 | | | | | | □无稳定就业 □有稳定就业 | | | | | | |
| 近一年内工商登记情况 | | | | | | □无注册（投资、任职） □有注册（投资、任职），  企业名称： | | | | | | |
| 近一年内担任企业法人、股东、监事 | | | | | | □未担任（投资、任职） □有担任（投资、任职），  企业名称： 职务： | | | | | | |
| 享受灵活就业社会保险补贴情况 | | | | | | □不曾享受 □曾享受过 个月 | | | | | | |
| 城镇公益性岗位就业安置情况 | | | | | | □从未安置过 □曾安置过 个月 | | | | | | |
| 经复核  （此栏报名人员无需填写） | | | | | | 曾享受过 个月灵活就业社会保险 | | | | | | |
| 曾安置过 个月城镇公益性岗位 | | | | | | |
| 家庭  主要  成员 | 称谓 | | 姓名 | | | 政治面貌 | | 现在何处工作任何职 | | | | 联系电话 |
|  | |  | | |  | |  | | | |  |
|  | |  | | |  | |  | | | |  |
|  | |  | | |  | |  | | | |  |
|  | |  | | |  | |  | | | |  |
| 教育  经历 | 起止年月 | | | | | 学 校 | | | | | | 专 业 |
|  | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | |  | | | | | |  |
| 工  作  经  历 | 起止年月 | | | | | 单位名称 | | | | | 岗位 | 离职原因 |
|  | | | | |  | | | | |  |  |
|  | | | | |  | | | | |  |  |
|  | | | | |  | | | | |  |  |
| **本人郑重承诺：上述填写内容及报名时提供的相关证件、材料真实有效，如有不实，本人自愿放弃报名、考试、聘用资格并承担相应责任。 本人签字：** | | | | | | | | | | | | |