**附件1：**

**齐河县社会工作岗人员公开招聘**

**报名登记表**

报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴照片处 |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 政治面貌 |  | 学历及学位 |  | 民族 |  |
| 毕业院校及时间 |  | 所学专业 |  |
| 现家庭地址 |  | 定向单位 |  |
| 户 口所在地 |  | 联系电话 |  |
| 本人简历 |  |
| 荣誉或特长 |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 关系 | 所在单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 承诺：本人符合报名条件要求，在报名表中填报的信息真实、准确。所提供的学历证书等相关证件均真实有效。如有弄虚作假或填写错误，由本人承担一切后果，并自愿接受有关部门的处理。本人签名： 年 月 日 |
| 资格审查人员（签字）： 复核人签字： |

注：此表需本人签字后扫描发送至报名邮箱，资格审查人员及复核人签字暂不填写。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  |  |  |  |  |  |  |
| **单位同意报考证明** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  | 身份证号码 |  |
| 现工作单位及岗位 |  |
|  工作简历 |  年 月 日至 年 月 日在 岗位工作。 证明人： 年 月 日至 年 月 日在 岗位工作。 证明人： 年 月 日至 年 月 日在 岗位工作。 证明人： 年 月 日至 年 月 日在 岗位工作。 证明人：  |
| 单位意见 |   同意 同志参加此次招聘。  （单位盖章） 负责人：（签字） 年 月 日 |
| 备注 |  |