**附 件1**

公益性岗位报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月  （岁） |  | （照片） |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 出生地 |  |
| 政治  面貌 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  | |
| 学历  学位 |  | | 毕业院校系及专业 | |  | |
| 家庭住址 | |  | | | | |
| 身份证号码 | |  | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | |
| 报名符合的人员类别 | |  | | | | |
| 报名岗位 | |  | | | | |