附件：

乐至县2025年面向高校毕业生“三支一扶”计划人员公开考核招聘乡镇事业单位工作人员报名信息表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 照片 |
| 出生年月 |  | 民 族 |  | |
| 政治面貌 |  | 健康状况 |  | |
| 籍 贯 |  | 出生地 |  | |
| 户籍地址 |  | 身份证号码 |  | |
| 入党（团）时间 |  | 毕业院校及专业 |  | | |
| 毕业时间 |  | 毕业证书  编号 |  | | |
| 学 历 |  | 学 位 |  | 特长 |  |
| 参加工作时间 |  | 参加工作单位 |  | | |
| 现工作所在地 |  | | 现任职务 | |  |
| 职 称 |  | | 联系电话 | |  |
| 电子邮箱 |  | 通讯地址及邮编 |  | | |
| “三支一扶”计划服务年限及年度考核情况 |  | | | | |
| 个人简历 |  | | | | |
| 所受奖惩情况 |  | | | | |
| 是否存在失信情况 |  | | | | |
| 获得过何种专业证书，有何专长 |  | | | | |
| 家庭主要成员及工作单位和职务 |  | | | | |
| 承诺事项 | 本人承诺报名信息属实。  承诺人：  年 月 日 | | | | |
| 资格审核结果  及意见 | 初审人（签字）：  年 月 日 | | 复审人（签字）：  年 月 日 | | |
| 请应聘者认真阅读《公告》 《报名信息表》等后如实填写。应聘者隐瞒有关情况或者提供虚假材料的，由招聘主管部门取消应聘者的考试及聘用资格，所造成的一切损失及后果由应聘者本人承担。 | | | | | |