**附件2**

源城区乡村公益性岗位人员报名表

**报名单位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **报名人基本信息** | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 民族 | |  | 贴  相  片 |
| 政治面貌 |  | | 学历 |  | | 健康状况 | |  |
| 证件类型 |  | | 证件号 |  | | | | |
| 户籍地址 | 省 市 县（区） （详细地址） | | | | | | | | |
| 常住地址 | 省 市 县（区） （详细地址） | | | | | | | | |
| 联系方式（手机） | | |  | | | | | | |
| 人员类别 | ☐建档立卡脱贫人员 ☐未就业应届高校毕业生 ☐就业困难人员 | | | | | | | | |
| **家庭困难情况** | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主要社会关系 | | 姓名 | | | 与本人关系 | | 工作单位及职务 | | 户籍所在地 |
|  | | |  | |  | |  |
|  | | |  | |  | |  |
|  | | |  | |  | |  |
| 本人承诺填报的以上内容均真实、准确、有效，如与实际情况不一致，本人愿意承担相应责任，同时纳入人社信用记录。  申请人（签字）：  年 月 日 | | | | | | | | | |

相关说明：1.如健康状况为残疾，需注明伤残等级。

2.家庭困难情况简要说明家庭成员就业、收入及致生活困难原因等。