附件1

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2022年南通市通州区社会化工会工作者公开招聘岗位** | | | | | | | | |
| **岗位**  **编号** | **用工单位** | **单位地址** | **招聘岗位** | | | **招聘条件** | | |
| **岗位名称** | **岗位简述** | **招聘人数** | **学历** | **专 业** | **其他要求** |
| T1 | 通州区五接镇总工会 | 南通市通州区五接镇镇政府 | 工作人员 | 从事工会工作 | 1 | 大学本科 | 不限 | 2年及以上工作经历 |
| T2 | 通州区金沙街道总工会 | 南通市通州区金沙街道办事处 | 工作人员 | 从事工会工作 | 1 | 大学本科 | 不限 | 2年及以上工作经历 |
| T3 | 通州区东社镇总工会 | 南通市通州区东社镇镇政府 | 工作人员 | 从事工会工作 | 1 | 大学本科 | 不限 | 2年及以上工作经历 |

附件2

2022年南通市通州区社会化工会工作者

招聘报名表

岗位编号:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 | |  | | 出生年月 | |  | | 2寸近照 | | |
| 籍 贯 | |  | | | 民 族 | |  | | 婚姻状况 | |  | |
| 政治面貌 | |  | | | 最高学历/学位 | | | |  | | | |
| 户口所在地 | |  | | | | | 家庭住址 | |  | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | 职称（或其他资格证） | |  | | | |
| 现工作单位 | | | |  | | | | | 身体状况 |  | | | | | |
| 联系  方式 | 移动电话： | | | | | | | | 固定电话： | | | | | | |
| 通讯地址： | | | | | | | | | | | | | | |
| 学  习  经  历 | 学历/学位 | | | 起止时间（高中起始） | | | | 毕业学校 | | | | | | 专业 | |
|  | | | 年 月至 年 月 | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | 年 月至 年 月 | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | 年 月至 年 月 | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | 年 月至 年 月 | | | |  | | | | | |  | |
| 工  作  经  历 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员及主要社会关系 | 姓名 | | 与本人关系 | | | 所在单位 | | | | | | 职务 | | | 政治面貌 |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | |  |
|  | |  | | |  | | | | | |  | | |  |
| 身份证正面  身份证反面  本人声明：  本表中所填写的内容及所提供的材料真实准确，不存在有不得报考的情形，如有不实之处，本人愿意承担相关责任。  本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |

备注：1.应聘人员务必准确填写手机号码，以便接听电话或接收短信通知。

附件3

疫情防控登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号 | |  |
| 联系电话 |  | 健康状况 | |  |
| 现住址 |  | | | |
| **健康码**  **（时间更新至考试前1天，彩图粘贴下方）** | | | **14天出行轨迹**  **（时间更新至考试前1天，彩图粘贴下方）** | |
|  | | |  | |
| 本人保证此表格填写内容真实、完整、可靠，如有不实之处，愿承担一切法律责任。  填写人签字：填表日期： | | | | |

健康申报及承诺书

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | |
| 身份证号 |  | | | |
| 现住址 |  | 联系电话 |  | |
| 流  行  病  学  史 | 考前14天内是否在国内疫情中高风险地区或国（境）外旅居。 | | 是□ | 否□ |
| 考前14天内是否密切接触新冠肺炎确诊病例、疑似病例或无症状感染者。 | | 是□ | 否□ |
| 是否有发热或咳嗽等呼吸道症状。 | | 是□ | 否□ |
| 考  生  承  诺 | 本人在此郑重承诺：填报、现场出示的所有信息（证明）均真实、准确、完整、有效，自愿承担因不实承诺应承担的相关责任、接受相应处理。在考试期间严格遵守考试纪律，服从现场工作人员管理及疫情防控工作安排。  考生签名：  年 月 日 | | | |