附件 编号：

就业困难人员公益性岗位求职登记表

 填表日期：20 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 籍 贯 |  | 婚 否 |  | 健康情况 |  |
| 文化程度 |  | 毕业院校 |  |
| 所学专业 |  | 特长及爱好 |  |
| 身份证号码 |  | 视力 |  | 身高 |  |
| 户口所在地详细地址 |  |
| 联系人姓名 |  | 电 话 |  |
| 个人简历 |  |
| 备注 |  |