附件2

剑阁县从“三支一扶”人员中考核招聘乡镇事业

单位工作人员报名登记表

　 填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 初始学历（毕业学校及专业） |  | | | 在职学历（毕业学校及专业） |  |
| 服务单位 |  | | | 联系电话 |  | |
| 初聘时间 |  | | | 续期时间 |  | |
| 服务期间年度考核情 况 |  | | | | | |
| 本人承诺 | 上述填写内容真实完整。如有不实，责任自负。  本人签字（手签）：  年 月 日 | | | | | |
| 服务单位  意 见 | （盖章）  年 月 日 | | | 主管部门  意 见 | （盖章）  年 月 日 | |
| 资格审查  意 见 | 审查人签名：  （盖章） 年 月 日 | | | | | |

说明：请报考者认真阅读《公告》后如实填写。报考者隐瞒有关情况或者提供虚假材料的，由人社部门取消报考者的考试及聘用资格，所造成的一切损失由报考者本人承担。