附件2

南通市2023年“三支一扶”计划服务期满

考核合格人员专项招聘报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | 贴照片处 |
| 性 别 |  | 学历 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业名 称 |  | 考生户籍地 |  |
| 原服务单位名称 |  | 原服务岗位类别 |  |
| 联系地址 |  | 邮政编码 |  |
| **报考单位名称** |  | **报考岗****位类别** |  | 联系电话 |  |
| 家庭主要成 员 | 姓 名 | 关系 | 所在单位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **本人承诺对以上所填内容的真实性、准确性负责，所填内容如有失误、失实，责任自负。如发现所填报的信息以及所提供的材料有弄虚作假或与报考规定不相符，愿被取消考试或聘用资格。**报考者签名： 年 月 日 |
| 报考单位意见： 报考单位盖章： 年 月 日 |
| 审核单位意见： 审核单位盖章： 年 月 日 |