

长子县公益性岗位报名审核表

编号：		填表日期： 年 月 日			
姓名		性别		出生日期	
身份证编号				文化程度	
毕业院校			所学专业		粘贴照片处
家庭住址			是否服从调剂		
求职岗位			联系电话		
个 人 简 历					
家 庭 成 员	关系	姓名	出生年月	户口性质	工作单位
人力资源 和社会保 障局审核 意 见	(盖章) 年 月 日				
备注					

说明：此表一式两份，人社局、用人单位各一份。