**2020年定远县机关事业单位就业见习人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 照片 |
| 民 族 |  | 出生年月 | |  | |
| 政治面貌 |  | 健康状况 | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 毕业学校及院（系）专业 |  | 毕业时间 | |  | 学历  学位 |  |
| 家庭住址 |  | | | | | |
| 是否属于下列人员 | 建档立卡贫困户家庭毕业生□零就业家庭毕业生□城乡低保家庭毕业生□就业困难人员家庭毕业生□湖北籍在皖就业毕业生□疫情防控一线医护人员家庭毕业生□皖籍在湖北就学毕业生□其他□ | | | | | |
| 联系电话 |  | | 家庭电话 | |  | |
| 申报见习单位名称 | | | 见习岗位 | | | |
|  | | |  | | | |
| 工作或  实习经历 |  | | | | | |
| 承诺 | 以上情况完全属实，如有不实，本人愿意承担所有后果。  承诺人（签字）： | | | | | |