附件2

**退役士兵专项公益性岗位招聘人员报名登记表**

填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  | 民族 |  | 贴1寸正面免冠彩色照片 |
| 入伍时间 |  | 退伍时间 |  |
| 毕业院校 |  | 学历 |  |
| 档案所在地 |  | 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  | 联系电话 |  |
| 工作和学习简历 |  |
| 家庭成员及其主要社会关系 | 姓名 | 关系 | 工作单位 | 联系方式 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 资格审查意见：   审查人员签名： 年 月 日 |

**注：本表采用A4纸打印。**