附件1：

无棣县新联交通集团有限公司权属公司

2024年劳务派遣人员岗位表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 岗位  名称 | 用工  数量 | 年龄  要求 | 学历  要求 | 专业  要求 | 考试  类型 |
| 财务人员 | 1人 | 35周岁  及以下 | 全日制专科及以上学历 | 会计学、财务管理等相关专业 | 笔试  +  面试 |
| 办公室人员 | 1人 | 35周岁  及以下 | 全日制专科及以上学历 | 计算机类专业 | 笔试  +  面试 |

附件2：

无棣县新联交通集团有限公司劳务派遣报名登记表

岗位名称 ： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | | 民 族 | | |  | 身 高 |  | | 本  人  照  片 |
| 出生年月 |  | | 年 龄 |  | | 政治面貌 | | |  | 体 重 |  | |
| 健康状况 |  | | | | | 婚姻状况 | | |  | | | |
| 电子邮箱 |  | | | | | 手机号码 | | |  | | | |
| 户籍地址 |  | | | | | 身份证号 | | |  | | | |
| 家庭住址 | 省 市 县区 **注：1、填写到门牌号2、更换该地址请及时书面通知，否则以该地址为法定送达地址。** | | | | | | | | | | | | |
| **教 育 信 息** | | | | | | | | | | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | 专业 |  | | | | 是否师范类毕业生 | | □是 □否 | |
| 学历 | | □专科□本科□研究生 | | | 学位 | □学士 □硕士及以上 | | | | 毕业时间 | |  | |
| **学习和工作简历** | | | | | | | | | | | | | |
| 学习： ；  ；  。 | | | | | | | 工作： ；  ；  。 | | | | | | |
| **家庭成员及主要社会关系** | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 关系 | 年龄 | | 工作单位 | | | | | | 职务 | 电话 | |
|  | |  |  | |  | | | | | |  |  | |
|  | |  |  | |  | | | | | |  |  | |
|  | |  |  | |  | | | | | |  |  | |
| 有无回避情况 □ 有 □无 | | | | | 姓名： | | | 称谓： | | | 联系方式： | | |
| 请提供一位联络人  姓名、电话以便联系 | | | 联系人： 电话： | | | | | | | | | | |
| **我郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料和证件等材料真实、准确，并自觉遵守公开招聘的各项规定，诚实守信，严守纪律，认真履行应聘人员的义务，自觉接受公开招聘过程中的资格审查。对因提供有关信息、证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相应的责任。**  **本人签字及日期: 年 月 日** | | | | | | | | | | | | | |
| **资格审查意见：**  **审查人员签名：** | | | | | | | | | | | | | |