附件2：

**惠东县2024年公益性岗位报名表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 贴本人照片 |
| 性别 |  | 民族 |  | 学历 |  |
| 身份证号码 |  | 电话 |  |
| 户籍地 |  | 婚姻状况 |  |
| 家庭住址 |  | 报名岗位 |  |
| 人员类别 | 请在以下符合条件选项前空格打“√”并填写具体情况；🞎被认定为就业困难人员🞎本省及协作地区脱贫人口 |
| 本人申明以上填写的一切资料真实、正确，如有隐瞒欺骗，愿承担取消招聘资格的责任。签名： 日期 |
| 本省脱贫人口身份核实意见（乡镇（街道）农业农村办或县乡村振兴局核验） | （单位盖章） 年 月 日 | 就业困难人员身份核验（县人社局就业服务管理中心核验） | （单位盖章） 年 月 日 |
| 用人单位意见 |  （单位盖章）  年 月 日 |
| 备 注 |  |

 填表日期： 年 月 日