# 附件2

|  |
| --- |
| **重庆市长寿区公益性岗位申请表** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  | 家庭住址 |  |
| 文化程度 |  | 就业创业证号码 |  |
| 申请岗位名称 |  | 申请岗位用工性质 | □全日制　　□非全日制 |
| 　　本人系　高校毕业生□　残疾人员□ 复员退伍军人□　等原因，就业确有困难，特自愿申请到公益性岗位就业。　　请抄录以下内容并签字：本人承诺，提供的资料及信息真实有效，如有不实，愿意承担一切责任。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申请人：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申请日期：　　　　年　　月　　日 |