附件2

市北区城镇公益性岗位报名申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生年月 | |  | | （照片） |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | | 联系电话 | |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | |
| 是否享受大病医疗 | | □是 □否 | | | | | | 身体状况 |  |
| 户口所在地地址 | | 区 街道 路 号 户 | | | | | | | |
| 居住地地址 | | 区 街道 路 号 户 | | | | | | | |
| 人员类别 | | □城镇零就业家庭人员  □城镇大龄失业人员（女性45周岁以上、男性55周岁以上至法定退休年龄）  □以灵活就业人员身份参加企业职工基本养老保险，满50周岁未享受基本养老待遇的女性参保人员  □残疾人员  □其他人员 | | | | | | | |
| 家庭主要  成员 | | 称谓 | | 姓名 | | 工作单位 | | | |
|  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | | | |
| 工作简历 |  | | | | | | | | |
| 申请人承诺 | 本人已知晓公益性岗位性质、相关政策，自愿申请公益性岗位并承诺：所提供的信息真实准确，自觉遵守公益性岗位相关规定，具备从事公益性岗位的身体健康条件，对因提供有关信息、证件不实或违反有关规定所造成的后果，责任自负。  申请人签名：  申请日期： 年 月 日 | | | | | | | | |