附件.2

舒城县下岗（失业）、自谋职业退役士兵申请

扶持就业专项岗位报名资格审查表

乡镇（开发区） 申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （贴照片处） |
| 身份证号码 |  | | | 文化程度 |  |
| 现户籍地 |  | | | 政治面貌 |  |
| 家庭住址 |  | | | | | |
| 入伍年月 |  | | | 退役年月 |  | |
| 下岗（失业）前工作单位 |  | | | 下岗、自谋职业时间 |  | |
| 联系方式 |  | | | 是否解除  劳动关系 |  | |
| 申报岗位 | 乡镇专项岗位  □ | | | 县开发区社区工作岗位  □ | | |
| 县司法局社区矫正工作岗位  □ | | | 县法院执行110工作岗位  □ | | |
| 本人工作简历（从入伍年月填起） |  | | | | | |
| 家庭成员及主要社会关系情况（父母、配偶、子女） |  | | | | | |
| 申请人承诺 | 以上信息由本人填写，提供相关材料真实，自愿申请到专项岗位就业，并自觉遵守相关规章制度和选聘工作纪律，如有违反责任自负。  本人签名：  年月日 | | | | | |
| 乡镇、开发区服务站意见 | 负责人签名：  （盖章）  年月日 | | | | | |
| 公安部门  审查意见 | 负责人签名：  审查单位（盖章）  年月日 | | | | | |
| 退役军人  事务部门  审查意见 | 负责人签名：  审查单位（盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 公示情况 | 县退役军人局负责人签名：  审查单位（盖章）  年月日 | | | | | |
| 备注 |  | | | | | |

注：1.本表“申请人承诺”栏，必须由退役士兵本人签名；

2.“申报岗位”栏，申报人在岗位下面的“□”里打“√”，每人只能选择一种岗位，涂改无效。

3.本表请用A4纸双面打印