2024年度仙游县县直事业单位定向招考未就业随军家属报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓  名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 政治面貌 |   | （近期一寸正面免冠彩色照片） |
| 出生年月 |   | 身份证号 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| 籍贯 |   | 户口所在地 |   |
| 学历、学位 |   | 毕业院校及专业 |   |
| 详细通讯地址 |   | 联系电话 |   |
| 配偶姓名 |   | 联系电话 |   |
| 配偶所在部队及职务 |     |
| 批准随军时间 |   | 配偶职务级别及任命时间 |   |
| 报考单位及岗位 |   |
| 诚信声明本人承诺，报名表中填写的个人信息及提交的材料均准确、真实；如不符合《2024年度仙游县县直事业单位定向招考未就业随军家属公告 》的规定，愿放弃聘用资格。**承诺人：**年    月    日 |
| 所在部队政治部门审核意见 |                                                          （公章）                                                         年    月    日 |
| 仙游县人武部政治工作科审核意见 |   （公章）                                                     年    月    日 |
| 招聘单位主管部门和县人社局审核意见 |                                             审核人签名：                                                    年    月    日 |