新县就业见习人员申请表

                      申请日期：     年   月   日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓   名 |  | 性 别 |  | 照片 |
| 民  族 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 |  |
| 毕业学校院系及专业 |  | 毕业时间 |  | 学历学位 |  |
| 家庭住址 |  | 专长 |  |
| 联系电话 |  | E-mail |  |
| 服务期限 | （3至12个月） | 就业创业证编号 |  |
| 见习单位及见习岗位意向 | 其他意向 |
|  |  |
| 个 人简 历及奖惩情况 |                                                                              申请人签名：                               |
| 见习单位接收意见：负责人 ：      经办人：      （公章）年    月    日 | 当地公共就业人才服务机构备案意见：负责人 ：      经办人：      （公章）年    月    日 |