|  |
| --- |
| **省庄镇农村公益性岗位人员申请报名登记表** |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 文化程度 |  | 民族 |  | 照片 |
| 身份证号码 |  | 政治面貌 |  | 身体状况 |  |
| 联系电话 |  | 家庭住址 |  |
| 人员类别 | □脱贫享受政策人员（含防止返贫监测帮扶对象） |
| □农村低收入人员 |
| □农村残疾人 |
| □农村大龄人员（45周岁以上-65周岁以下） |
| 家庭成员 | 关 系 | 姓名 | 身份证号码 | 工作单位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  个 人 声 明 |
|  本人承诺，以上信息和提报材料情况属实，如与实际情况不一致，自愿退出公益性岗位，并承担由此产生的一切后果。 申请人（签字）：  年 月 日  |
|
| 资格审查意见： | （签章） 年 月 日 |