附件

河南省2017年高校毕业生“三支一扶”

计划报名登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照 片（一寸彩照） |
| 民 族 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号码 |  | 学历 |  | 学校、专业 |  |
| 入学前户籍所在地 |  |
| 联系电话 |  | 电子信箱 |  |
| 家庭通迅地址及电话 |  |
| 服务意向 | 服务地：18个省辖市、10个省直管县(市) | 服务志愿地 |  |
| 是否同意调剂 | □ 同意 □不同意 |
| 服务岗位类别 | A、支教 B、支农C、支医 D、扶贫 E水利F社会保障基层服务 | 服务志愿项目 |  |
| 是否服从分配 | □服从 □不服从 |

共2页 第1页

|  |  |
| --- | --- |
| 个人简历 |  |
| 大学期间奖励和处分 |  |
| 本人承诺 | 1、本人自愿参加高校毕业生“三支一扶”计划，保证本人相关信息真实。2、本人将按照规定的时间及时前往相应服务地报到，并服从岗位分配，除不可抗力外，不以任何理由拖延。3、服务期间，本人将自觉遵守国家法律和高校毕业生“三支一扶”计划的管理规定，爱岗敬业，尽职尽责。4、服务期满，按时离岗，并做好工作交接。本人签字：年 月 日 |
| 学校意见 | 该生20 年入学，20 年毕业，学制 年， 专业， 系应届毕业生。（盖章）  年 月 日  |
| 服务地省辖市、省直管县(市)“三支一扶”工作协调管理办公室意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 备 注 | 此表正反双面打印。 |

共2页 第2页