附件2

表样

高校毕业生参加“三支一扶”计划登记表

学校所在省（区、市）： 学校名称：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  | | | | |
| 学 历 |  | 院（系）专业 | |  | | |
| 入学前户籍所在地 |  | | | | | |
| 联系电话 |  | | 电子信箱 | |  | |
| 家庭通信地址及电话 |  | | | | | |
| 服务意向 | □ 教育 □ 农技 □ 卫生  □ 扶贫 □ 青年工作 （限选一项） | | | | | |
| 是否服从分配 □ 服从 □不服从 | | | | | |
| 服务去向  （服务地、服务单位） |  | | | | | |
| 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 | | | | | |
| 县（市、区）级  “三支一扶”工作协调管理办公室意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 市级“三支一扶”  工作协调管理  办公室意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | |

**注：此表可复制 省“三支一扶”工作协调管理办公室制**