附件2：

高校毕业生“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 |  □支教 □支医 □支农 □扶贫  |
|  是否服从调剂：□服从 □不服从 |
| 服务去向（服务地、服务单位） |  |
| 服务期限 | □2年  |
| 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 |
| 人社部门意见 | 县市人社部门（章）年 月 日 | 地区人社部门（章）年 月 日 |
| 省级“三支一扶”工作协调管理办公室意见 | （章）年 月 日 |
| 备 注 |  |

注：此表可以复制。