附件3：

2023年霞浦县基层公共管理和社会服务岗

调剂应聘单位申请表

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 性别 | | 身份证号码 | | 就业创业证号 | | 人员类别 | | 联系电话 | 相片 | |
|  |  | |  | |  | |  | |  |
| 毕业院校 | | |  | | 专业 |  | 毕业时间 | | 年 月 | 学历 |  |
| 户籍地址 | | |  | | | 现居住地址 | | |  | | |
| 原申报应聘单位 | | | | 申请调剂应聘单位1 | | | | 申请调剂应聘单位2 | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | |
| 调剂应聘  单位理由 | |  | | | | | | | | | |
| 本人承诺 | | 上述填写内容真实、有效，如有虚假信息，本人愿意承担相应法律责任。  承诺人：  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 填表说明 | | 人员类别：①2023年全日制应届高校毕业生；②脱贫户家庭；③城乡低保家庭；④城镇零就业家庭；⑤残疾高校毕业生；⑥退役大学毕业生士兵等。 | | | | | | | | | |

**[2023年版]**