附件1

巫山县2017年第三季度考核招聘专业技术人员岗位一览表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 招聘单位 | 招聘岗位 | 岗位类别及等级 | 名额 | 基本条件 | 报名地点 | 联系人及电话 |
| 学历 | 专业 | 年龄 | 执业资格 | 巫山县人社局215事管科         | 向林灵：02357692618 |
| 1 | 巫山县师资培训中心 | 学前教育音乐培训教师 | 专技12级及以上 | 1 | 全日制普通高校本科及以上学历并取得相应学位 | 学前教育、幼儿教育、音乐教育、学前教育学 | 30周岁及以下 | 取得高中（中职）教师资格证 |

附件2

巫山县考核招聘事业单位工作人员报名表

报考单位：                    报考岗位：                    岗位类别及等级：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 出生年月 |  | 户口所在地 |  | 贴相片处 |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 现工作单位 |  | 是否为机关事业单位在编人员 |  | 单位是否同意报考 |  |
| 被委托人姓名和身份证号 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  | 邮编 |  |
| 诚信承诺 | **本人郑重承诺：1.**本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确、有效且符合报考岗位要求，并自觉遵守本次招聘工作的各项规定，诚实守信，严守纪律，认真履行报考人员义务。对因提供有关信息、证明材料、证件不实，不符合政策要求，或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担一切责任。2.承诺在招聘单位服务5周年以上，若未满服务期限，取消我事业单位工作人员身份，并承担按每年12000元标准承相应违约责任。3.严格遵守考试纪律，若有违纪，愿意承担考试成绩作0分处理责任。报考人签名：　  　　　　　　　                                                             年     月    日 |
| 招聘单位初审意见 | **初审人：**年     月    日 |
| 县人力社保局复审意见 | **复审人：**年     月    日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**填表说明：**请报考人员仔细、准确填写报名表，并打印该表，本人签字确认。

**附件3**

**巫山县考核招聘事业单位工作人员同意报考证明**

**报考单位：                 报考岗位：                岗位类别及等级：**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教  育 | 学历：学位： | 毕业院校系及专业 |  |
| 在  职教  育 | 学历：学位： | 毕业院校系及专业 |  |
| 专业技术职称 |             | 从事专业岗位 |  | 联系电话 |  |
| 所在单位意见 | 该同志系事业单位在编工作人员，于        年     月至      年    月在我单位从事                                      工作。工作表现：                                                                                                                                     。以上情况全部属实，同意报考（所在单位联系电话：              ）。    特此证明单位负责人签字：           年   月    日（公章） |
| 所在单位主管部门意见 | 单位负责人签字：           年   月    日（公章） |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**填表说明：事业单位在编工作人员报考需如实、准确填写表中本人相关信息，并打印该表，完善相关审签内容。**