附件 2

驻吴部队军人事业编制

随军家属定向招聘登记表

(2019 年度)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 表一：随军家属基本情况 |  |  |  | 编号: |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 姓名 |  |  | 性别 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 学历 |  |  | 职务职称 |  |  | 二寸免冠 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 身份证号码 |  |  | 执业资格 |  |  | 彩色近照 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 工作单位 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 参加工作时间 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 批准随军时间 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 配偶姓名 |  | 部职别 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 本人承诺：以上填写内容及所提供的证书、证明材料真实有效，如有弄虚作 |  |
|  | 假，视为主动放弃在吴就业安置资格。 |  |  |  |
|  |  |  |  |  | 本人签名： |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 年 | 月 | 日 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 审核部门意见 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | （盖章） |  |
|  |  |  |  |  |  | 年 | 月 | 日 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1

须提供的资料:身份证、学历学位证书、执业资格证书、职称证书、

备 注 现单位聘用合同书（有效期内）、工作单位组织人事部门出具的工作经历和任职证明材料。以上均提供原件、复印件。

2

驻吴部队军人事业编制

随军家属定向招聘登记表

(2019 年度)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 表二：军人基本情况 |  | 编号: |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 性别 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 部职别 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 职务等级 |  |  |  | 职务时间 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 部队驻地 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 入伍时间 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 一等功及以上 | (次) |  |  |  |  |
| 立功情况 |  |  |  | 何年何月 |  |  |  |
| 二等功 | (次) |  |  |  |
| 经何部门 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  | 批准 |  |  |  |
|  | 三等功 | (次) |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 驻边远艰苦地区服役满 5 年 | 是/否 | 服役地区 |  |  |  |
| 优先安置 | 或现在作战部队服役 | 及时间 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 对象 | 战时荣立二等功以上 |  | 何年何月 |  |  |  |
|  | (次) | 经何部门 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | 批准 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 家属姓名及 |  |  |  |  |  |  |  |
| 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |



本人承诺：以上填写内容及所提供的证书、证明材料真实有效，如有弄虚作假，家属视为主动放弃在吴就业安置资格。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 本人签名： |  |  |  |  |  |
|  | 年 | 月 | 日 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 审核部门意见 |  |  | （盖章） |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  | 年 | 月 | 日 |  |
|  |  |  |
|  | 须提供的资料:军官证（原件、复印件）、任现职证明、部队驻地证明、随 |  |
|  | 军批复复印件、立功通令复印件、边远艰苦地区或作战部队服役证明、结婚证（原 |  |
| 备注 | 件、复印件）。 |  |  |  |  |  |
|  | 以上复印件、证明一式两份，并均须本人所在师以上单位政治部门或保密部 |  |
|  | 门加盖红章。 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

3