专业技能人才岗位补贴申请人信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 学历 |  | 籍贯 |  |
| 身份证号码 |  |
| 现居住地址 | 省 市 区 |
| 婚姻状况 | 已婚🞎 未婚🞎 离异🞎 其他🞎  |
| 持有证书名称 | 资格证🞎 等级证🞎 合格证🞎 其他🞎  |
| 现从事职业岗位 |  | 职务 |  |
| 现工作单位名称 |  |
| 工作时间及日期 | 三个月以下🞎 六个月以上🞎 一年以上🞎 其他🞎  |
| 每月工资情况 | 3000元以下🞎 5000元以下🞎 6000元以下🞎 其他🞎  |
| 个人社保情况 | 有社保🞎 无社保🞎 其他🞎  |
| 个人身份情况 | 退役军人🞎 残疾人🞎 大学生🞎 农民工🞎 其他🞎  |

备注：1, 申请人需如实填写不弄虚作假 2 ,身份证正反面复印件一式两份

3, 其他证书复印件 4、用人单位证明一份

申请人：

 填表日期： 年 月 日