|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1 | | | | | | | | |
| 2025年龙州县公开招聘专职化社区工作者计划表 | | | | | | | | |
| **序号** | 岗位  名称 | 工作社区 | 招聘人数 | 招聘岗位资格条件 | | | | |
| 专业 | 学历 | 学位 | 年龄 | **其他** |
| 1 | 岗位1 | 龙州县龙州镇城东社区 | 4 | 不限专业 | 大专及以上 | 无要求 | 男性年龄在45周岁及以下（1980年7月1日后出生），女性在40周岁及以下（1985年7月1日后出生） |  |
| 2 | 岗位2 | 龙州县龙州镇高祥社区 | 4 | 不限专业 | 大专及以上 | 无要求 | 男性年龄在45周岁及以下（1980年7月1日后出生），女性在40周岁及以下（1985年7月1日后出生） |  |
| 3 | 岗位3 | 龙州县龙州镇龙江社区 | 1 | 不限专业 | 大专及以上 | 无要求 | 男性年龄在45周岁及以下（1980年7月1日后出生），女性在40周岁及以下（1985年7月1日后出生） |  |
| 4 | 岗位4 | 龙州县龙州镇北门社区 | 1 | 不限专业 | 大专及以上 | 无要求 | 男性年龄在45周岁及以下（1980年7月1日后出生），女性在40周岁及以下（1985年7月1日后出生） |  |
| 5 | 岗位5 | 龙州县龙州镇新华社区 | 1 | 不限专业 | 大专及以上 | 无要求 | 男性年龄在45周岁及以下（1980年7月1日后出生），女性在40周岁及以下（1985年7月1日后出生） |  |
| 6 | 岗位6 | 龙州县龙州镇利民社区 | 1 | 不限专业 | 大专及以上 | 无要求 | 男性年龄在45周岁及以下（1980年7月1日后出生），女性在40周岁及以下（1985年7月1日后出生） |  |
| 7 | 岗位7 | 龙州县龙州镇龙北社区 | 1 | 不限专业 | 大专及以上 | 无要求 | 男性年龄在45周岁及以下（1980年7月1日后出生），女性在40周岁及以下（1985年7月1日后出生） |  |

附件2

**2025年龙州县公开招聘专职化社区工作者报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 | | |  | 出生年月 | |  | | | 白底两寸照片 |
| 籍 贯 | |  | | | 民 族 | | |  | 政治面貌 | |  | | |
| 身份证号 | |  | | | | | | | 健康状况 | |  | | |
| 学 历 | |  | | 学 位 | |  | | | 身 高 | |  | | |
| 毕业  时间 | |  | | 毕业  院校 | |  | | | | | | | 所学  专业 |  |
| 户籍地址 |  | | | | | | | | | | | | E-mail |  |
| 现住地址 |  | | | | | | | | | | | | 电话 |  |
| 报考岗位 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 学  习  及  工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 主要家庭成员及社会关系 | 称谓 | | 姓名 | | | | 性别 | 年龄 | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  | |  | | | |  |  | |  | |  | | |
|  | |  | | | |  |  | |  | |  | | |
| 本人承诺：以上填报内容完全真实，如有虚假，本人愿意承担由此产生的一切后果与责任。  签 字 ： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位  审核意见 | 签 字 ： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

附件3

[放弃面试（体检）资格声明](http://bm.scs.gov.cn/2015/UserControl/Department/html/附件二：全国人大机关放弃声明.doc)

龙州县委社会工作部：

本人XXX，身份证号：XXXXXXXXXXXXXXXXXX，报考2025年龙州县专职化社区工作者，已进入该职位面试（体检）名单。现因个人原因，自愿放弃参加面试（体检），特此声明。

联系电话：XXXXXXXXXXX

姓名（手写签名）：

日期：

身份证复印件粘贴处