附件2

**（一）面试确认单**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 身份证号码 |  | 准考证号码 |  |
| 笔试总分 |  | 报考职位代码 |  |
| 联系电话 |  | Email |  | 是否建档立卡贫困家庭人员或城市低保人员 |  |
| 现居住地信息 | （请填写省-市-区-街道-具体住所名称） |
| 是否参加面试 |  |

**（二）放弃面试资格声明**

浙江海事局：

本人×××，身份证号：×××，报考你单位×××（填写职位代码）职位，笔试成绩为×××分，已进入该职位面试范围，因×××原因，现本人自愿放弃参加面试。

特此声明。

签名（本人手签）：

日期： 年 月 日

注：

1.本声明须随附声明人身份证正反面复印件（扫描件）方有效。

2.邮寄至浙江省杭州市拱墅区叶青兜路1号浙江海事局人事教育处，邮编：310005；或扫描后发送至zjzlmsa@163.com，邮件标题一律为“职位代码+姓名+放弃面试资格声明”。

身份证复印件黏贴处

**（三）浙江海事局所属事业单位人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 学位 |  | 院系 |  | 入学前户籍所在地 |  |
| 工作单位 |  | 单位性质 |  | 单位所在地 |  |
| 工作职务 |  | 基层工作经历年限 |  |
| 考生类别 |  | 婚姻状况 |  | 人事档案存放单位 |  |
| 专业 |  | 籍贯 |  | 户籍所在地 |  |
| 通讯地址 |  | 邮政编码 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 手机号码 |  | E-mail |  |
| 用人单位 | 岗位 | 岗位类别 | 职位代码 |
|  |  |  |  |
| 学习经历 |  |
| 工作经历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 既往病史 |  |
| 学科成绩 | （填写主要科目成绩） |
| 论文情况 |  |
| 实习经历 |  |
| 家庭成员情况 |  |
|  本人郑重承诺：表中所填写的信息真实、准确；如有弄虚作假，后果自负。 **本人签名：（手写）** **日期：** **注：本表填写后正反面打印，手写签名。** |