**附1：**

**2021年苏仙区教育系统财务服务中心面向苏仙区教育系统公开选聘工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 | |  | 出生年月 |  | | | 粘 贴  一寸照片 |
| 参加工作时间 | | |  | | | 工龄 | 年 | 政治  面貌 | |  |
| 最高学历及专业 | | |  | | | | 工作单位 |  | | |
| 财务工作年限 | | |  | | | | 工商管理类  相关专业 |  | | |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | 手机  号码 | |  |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | | |
| 个人承诺 | | | | | 学校审核意见 | | | | | 教育局审核意见 | |
| 承诺：本人符合选聘考试报名条件，所提供的个人信息、证明资料、证件等相关材料真实、有效；如被选聘到教育系统财务服务中心工作，同意根据教育局实际岗位（职称）需求，按教育局相关规定进行聘用。  承诺人签名：  年 月 日 | | | | | 学校负责人签字： 学校盖章：  年 月 日 | | | | | 教育局盖章：  年 月 日 | |

**附2：**

**苏仙区教育系统财务工作年限证明**

兹证明 同志，身份证号码：

，于 ＿ ＿ 年 ＿ ＿ 月至 ＿ ＿ 年＿ ＿ 月

在我校从事财务管理工作，共 年。

学校负责人签名（盖章）： 学校（盖章）：

年 月 日