# 高校应届毕业生基层就业在职在岗

# 情况表（江西省）

年度： 已工作年限：满 年 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 | |  | | 民族 |  | | | | | 出生年月 | |  | | 一寸彩色  免冠相片 |
| 毕业院校 |  | | | | | 隶属省份 | |  | 就业单位所在县（市） | | | | |  | | | |
| 所学专业 |  | | | | | 学历 | |  | | | | | | 学制 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | 邮箱地址 | |  | | | | | | 本人联系电话 | | 固定电话：  手机： | | |
| 毕业时间 |  | 就业  时间 | | |  | | 申请代偿总金额（元） | | | |  | | 已获得代偿金额（元） | | | |  | |
| 就业单位全称 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业单位详细地址及邮编 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 就业单位人事部门固定电话 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作岗位 | | |  | | | | | | | 职务 | |  | | | 考核结果 | |  | |
| 本人签字： | | | | | | | | | | 时间： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 就业单位人事部门意见 | | | 经办人： 负责人签字： 单位公章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所属县（市、区）教育部门意见 | | | 经办人： 负责人签字： 单位公章： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |

说明：1、此表用黑色碳素笔填写方有效。

2、申请学生应填写长期有效联系电话，如有变更及时与就业单位所在县（市、区）教育行政部门联系、变更。