常德市2025年高校毕业生“三支一扶”计划招募改报岗位申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 学历（学位） |  | 专业 |  |
| 原报考单位名称 |  | 拟改报单位名称 |  |
| 原报考岗位名称 |  | 拟改报岗位名称 |  |
| 拟改报岗位的专业及其他要求 |  |
| 简历 |  | 身份证复印件或照片 |  |
| 联系电话 |  |
| 申请人签名 |  |

请因岗位招募计划取消而申请改报的报考人员务必于**6月4日（星期三）12∶00前**填写本表，发送至电子邮箱610311879@qq.com。请一定要按照岗位表准确填写服务单位名称与服务类别名称。

逾期未联系改报岗位的考生，视同放弃改报。