附件3

**服务基层项目人员加分申请表**

姓名 ，性别 ，身份证号码 ，系 （此处服务项目类型），从 年 月到 年 月，在 市 县（区） 乡（镇） 村（社区）服务，期满考核等次为 ，服务证编号： ，现申请在2022年怀集县卫生事业单位公开招聘工作人员考试中加分，报考单位： 报考岗位代码： ，本人联系电话： 。

本人承诺：之前未享受过政策加分或未参加定向招考进入机关和事业单位，以上内容如有不实，自愿承担一切后果。

 申请人：（签名并按指模）

 年 月 日