附件1:报考单位情况表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位 | 招聘人数 | 性别 | | 相关要求 |
| 男 | 女 |
| 警令部 | 8 | 6 | 2 | 一般文职或勤务类，具体岗位服从分配 |
| 留置支队 | 40 | 30 | 10 | 半军事化集中管理，有值班补助，工作地点在养正园 |
| 法制支队 | 35 | 30 | 5 | 熟悉办公软件电脑操作，工作地点在白沙洲监管场所 |
| 警察公共关系中心 | 3 | 2 | 1 | 熟悉办公软件电脑操作，有一定文字功底。会摄影、摄像优先，有特殊岗位补助 |
| 监管支队 | 4 | 2 | 2 | 工作地点在白沙洲监管场所 |
| 衡阳市强制隔离戒毒所 | 6 | 5 | 1 | 工作地点在白沙洲监管场所 |
| 衡阳市公安监管医院 | 4 | 2 | 2 | 工作地点在衡阳县西渡陡岭村衡阳市特殊病违法犯罪人员收治中心 |
| 合计 | 100 | 77 | 23 |  |

附件2：报名表

**衡阳市公安局招聘协辅警报名审批表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | 身份证号 |  | | | 相片 | |
| 出生年月 |  | 民族 |  | | 政治面貌 |  | | |
| 毕业院校 |  | | | | 所学专业 |  | | |
| 学 历 |  | | | | 学 位 |  | | |
| 身 高 |  | 视力 |  | | 参加工作时 间 |  | | | 婚姻状况 |  |
| 现居住地址 |  | | | | | 联系电话 | |  | | |
| 电话号码 | |  | | |
| 户籍所在地址 |  | | | | | | | | | |
| 报考职位 |  | | | | | | | | | |
| 本人简历 | 起止时间 | | | 所在单位（学校）、职务 | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |
| 家 庭 主 要 成 员 | 姓名 | 关系 | | 工作单位 | | | 单位地址、电话 | | | |
|  |  | |  | | |  | | | |
|  |  | |  | | |  | | | |
|  |  | |  | | |  | | | |
| 中心审核意见 |  | | | | | | | | | |
| 市局审核意见 |  | | | | | | | | | |

附件3：政审表

**衡阳市公安局协辅警政审表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | | | 身份证号 | |  | | | | |  | |
| 出生年月 |  | 民族 |  | | | 政治面貌 | |  | | | | |
| 毕业院校 |  | | | | | 所学专业 | |  | | | | |
| 学 历 |  | | | | | 学 位 | |  | | | | |
| 联系电话 |  | | | | 从参加工作时间 | | |  | | | | 婚姻状况 | |  |
| 现居住地址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 户籍所在地址 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 本人简历（高中以上） | 起止时间 | | | 所在单位（学校）、职务 | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员 | 姓名 | 关系 | | 工作单位 | | | | | 单位地址、电话 | | 是否有违法犯罪记录 | | | |
|  |  | |  | | | | |  | |  | | | |
|  |  | |  | | | | |  | |  | | | |
|  |  | |  | | | | |  | |  | | | |
| 居住地派出所审核意见（盖章并签字） |  | | | | | | 居住地计划生育部门审核意见（盖章并签字） | | |  | | | | |