新干县县直单位公开选调工作人员报名表

报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 |  | 照 片 |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 政 治面 貌 |  |
| 身份证号 码 |  | 参加工作时间 |  |
| 全日制普通高校教 育 | 学历 |  | 毕业院校、系及专业 |  |
| 学位 |  |
| 在 职教 育 | 学历 |  | 毕业院校、系及专业 |  |
| 学位 |  |
| 何时何种方式进入公务员（参公人员）或事业干部队伍 |  |
| 通信地址及 邮 编 |  | 联 系电 话 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 报考岗位 |  |
| 学习及工作简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 近两年年度考核情况 |  |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 性别 | 政治面貌 | 出生年月 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 个人承诺 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。报名人签名（手写）： 年 月 日 |
| 报考人员所在单位及主管部门意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 报考人员所在县（市、区）组织人社部门意见 | （盖章）年 月 日 |
| 新干县用人单位及主管部门审查意见 | （盖章）年 月 日 |
| 备 注 |  |

此表一式一份，每人仅限报考一个岗位；报名时请另外提供个人近期免冠1寸彩照2张。