附件1：

上犹县科创中心公开选调人员职位表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 选调岗位 | 选调人数 | 专 业 | 学 历 | 年 龄 | 工作经历 | 其 它 |
| 管理岗1 | 4 | 专业不限 | 大专及以上学历 | 35周岁以下（1987年9月30日以后出生） | 具有2年以上工作经历 |  |
| 管理岗2 | 1 | 大专：财务会计类（6303）财政税务类（6301）本科：经济学（02）、财政学（0202）工商管理类（1202）、会计学（120203K）、财务管理（120204）、审计学（120207） 研究生：会计学（120201）、会计管理（须财务管理方向）（120202）、会计（1253） | 大专及以上学历 | 40周岁以下（1982年 9月30日以后出生） | 具有3年以上机关财务工作经历 | 主要从事财务会计工作 |

附件2：

**上犹县科创中心公开选调人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 照片 |
| 籍 贯 |  | 出生地 |  | 身 份证 号 |  |
| 参加工作时间 |  | 入党时间 |  | 个人所属编制性质 | 行政 |  |
| 事业 |  |
| 其他 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 报考岗位名称 |  | 健康状况 |  |
| 专业技术资格或 从业资格 |  | 执业资格或职业资格 |  |
| 现工作单位及职务 |  | 手 机 |  |
| 主要学习、工作简历（从大学起） | 起止年月 | 单位及职务 | 起止年月 | 单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 政治面貌 | 单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 奖惩情况 |  |
| 个人承诺 | 我已仔细阅读本次公开考选工作人员公告，清楚并理解有关考录的政策规定的内容。在此，我郑重承诺：一、保证自觉遵守事业单位公开招聘的相关规定及本次公开考选工作人员公告的有关规定，认真履行报考人员的各项义务。二、本人承诺本人填报的个人信息真实、准确、完整无遗漏；本人提供的证明、证件等相关证件及材料真实有效。三、本人清楚报名时无资格审查的程序。保证自己符合所报考岗位要求的资格条件。不存在弄虚作假行为，隐瞒身份报考与考选岗位所要求的资格条件不符岗位；四、保证遵守考试纪律，服从考试安排，不舞弊，不协助他人舞弊。五、如因弄虚作假或不符合报名资格条件被取消考试或录用资格，或因提供不准确信息，造成无法与本人联系，影响本人录用的，本人自愿承担后果。六、本人严格遵守疫情防控规定，不存在隐瞒病史、隐瞒旅居史和接触史、没有自行服药隐瞒症状、瞒报漏报健康情况、逃避防疫措施的行为，如有违反，自行承担相应责任。七、以上承诺如有违反，本人自愿承担由此而造成的全部后果并承担相应责任。承诺人：（签字） 年 月 日 |
| 考选单位资格审查初审意见 | （）符合报考条件，同意报考。 | （）不符合报考条件，不同意报考。 |
| 审核单位（盖章）： 审核人（签名）：年 月 日 |

填表说明：1.该报表名填写一式两份，贴好相片；

 2.该表用A4纸正反页打印。