附件2

平江县事业单位公开选调工作人员报名表

 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 报考职位 |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期（ 岁） |  | 小一寸近期免冠彩色照片 |
| 籍贯 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工作时间 |  | 健康 状况 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 职位所需资格条件 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 | 单位电话：手机：　 |
| 简历 | （注：从参加工作前的毕业院校开始填起） |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 出生日期 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 近三年年度考核情 况 |  |
| 所在单位意见 | （盖 章） 年 月 日  | 主管部门意见 | 主要负责人签字：年 月 日 |
| 本人承诺 | 本人保证填报资料真实准确，如因个人原因填报失实或不符合选调条件和职位要求而被取消选调资格的，由本人负责。   本人签名：   年　　月　　日 |
| 选调单位审核意见 |  |
| 组织人社部门意见 |  |
| 备注 |  |