附件2

雅安市2017年下半年选调科级领导干部同意报考审核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 |  | 出 生  年 月 |  | |
| 民 族 |  | | 籍 贯 |  | 出生地 |  | |
| 入 党  时 间 |  | | 参加工作时间 |  | 健康  状况 |  | |
| 身份证  号 码 |  | | | 联系电话 |  | | |
| 现工作单位及职务 | |  | | | | | |
| 报考单位  （职位编码） | |  | | | | | |
| 所在单位党委（党组）意见及主管部门意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 同级组织或人社部门意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 备注 | |  | | | | |