附件2

道真自治2017年县直机关事业单位公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍 贯 |  | 户籍所在地 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 参加工作时间 |  |
| 外语水平语种/级别 |  | 计算机能力/级别 |  |
| 全日制教育 | 学历学位 |  | 在职教育 | 学历学位 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 报考单位及代码 |  | 报考职位及代码 |  |
| 本人主要工作经历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 报名信息确认 | 符合报考职位要求，填写信息均为本人真实情况，若有虚假、错误，责任自负。 　　　报考者签名：　 |
| 审核意见 | 审核人签名：  年 月 日 |

此表一式二份，选调单位审核签署意见后留存一份，县人社局备案一份