|  |
| --- |
| 红安县人大常委会规范性文件备案审查咨询专家选聘报名表 |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （彩色免冠相片） |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 参加工作时间 |  |
| 身份证号码 |  | 健康状况 |  |
| 学历学位 | 最高全日制教育（毕业院校及专业、学位） |  |
| 在职教育（毕业院校及专业、学位） |  |
| 技术职称 |  | 研究方向或熟悉领域 |  |
| 工作单位及现任职务(职称)、职级 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 工作单位地 址 |  | 通讯地址 |  |
| 学习工作经历 |  |
| 工作业绩、学术调研成果 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 单位意见 |  （盖章） 年 月 日  |
| 审核意见 |  （盖章）  年 月 日  |
| 聘任意见 | （盖章）  年 月 日  |
| 签名 | 本人保证所填资料全部属实。 | 签名时间 |    年 月 日 |

**备注：**

**1、本表请打印或用黑色签字笔（钢笔）填写，一式二份，A4纸张双面打印，加盖公章后将书面版报送至天县人大常委会法制工委。**

**2、如表格填写不下，请另行附页说明。**