|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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。**