华蓥市公开考调参公单位工作人员报名及资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 码 |  | | | | 近期2寸  免冠彩照 |
| 性 别 |  | 出生  年月 |  | 出生地 |  | |
| 民 族 |  | 政治  面貌 |  | 参工  时间 |  | |
| 全日制  学 历 |  | 学位 |  | 所学专业 |  | |
| 毕业  时间 |  | 毕业  学校 |  | | | | |
| 婚 否 |  | 健康  状况 |  | 本人身份 |  | | |
| 现工作单位及职务（职级） | |  | | | | | |
| 家庭详细  地 址 |  | | | | | | |
| 联系电话 |  | | | 是否服从工作单位安排 | |  | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | |
| 受惩  情况 |  | | | | | | |
| 近三年年度考核情况 |  | | | | | | |
| 有何  特长 |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家  庭  主  要  成  员 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治  面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 所在单位  意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 所在单位  主管部门  意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 所在地  组织部门  意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 市考调工作领导小组办公室  审核意见 | | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 本人承诺 | | 以上所填内容属实，不含虚假成分，谨此确认。  签名：  年 月 日 | | | |