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 |