附件2：

东源县选调事业单位工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生年月（ 岁） |  | 照 片 |
| 籍 贯 |   | 民 族 |   | 入党时间 |   |
| 身份证号 码 |    | 参加工作时间 |  |
| 全日制教 育 | 学历学位 |   | 毕业院校、系及专业 |   |
| 在 职教 育 | 学历学位 |   | 毕业院校、系及专业 |   |
| 家庭住址 |    | 联系电话 |  |
| 单位 及职务 |   | 职务层次（职级时间） |    |
| 专业技术职称 |  |  专技职称（取得时间） |  |
| 报名职位 |  |
| 学习及工作简历 | （从全日制教育填起，含在职教育经历） |
| 奖惩情况 |  |
| 年度考核（考评）结果 | （填写近三年情况） |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 出生 年月 | 工作单位及职务 | 有无应回避关系情况 |
|   |   |   |   |    |
|   |   |   |   |    |
|  |  |  |  |  |
|   |   |   |   |    |
|   |   |   |   |    |
| 个人承诺 | 以上信息均为真实情况，个人所提交的证件、资料真实有效，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。如被选用，同意按《东源县公开选调事业单位工作人员公告》规定进行身份管理、执行工资待遇。 报名人签名： 年 月 日 |
| 所在单位及其主管单位组织人事部门意见 |   （盖章）年 月 日 （盖章）年 月 日 |
| 事业单位主管部门资格初审意 见 |  | 东源县委 组织部意 见 | （盖章）年 月 日 |
| 备 注 | 本表统一用A4纸正反打印，一式两份，经个人报名、组织审批同意后，于东源县委县政府大院2号楼2楼2203室现场报名；报名时间为2020年4月15日9：00－18：00。 |