附件2：

富顺县2020年面向县外公开考调公务员（参公人员）报 名 表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | 性别 | |  | | | | | 出生  年月 | （ 岁） | | | 照 片 | |
| 民族 |  | | | | 籍贯 | |  | | | | | 出生地 |  | | |
| 入党 时间 |  | | | | 参加工作时间 | |  | | | | | 是否同意调剂 |  | | |
| 毕业院校  系及专业 | |  | | | | | | | | | | 学历  学位 | | |  | | |
| 现工作单位及职务 | |  | | | | | | | | | | 身份  编制 | | |  | | |
| 报考职位及编码 | |  | | | | | | | | | | 手机号码  座机号码 | | |  | | |
| 年度考核情况 | 2017年 | | |  | | | | 2018年 | | |  | | | 2019年 | | |  |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  及主  要社  会关  系 | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人事  主管  部门  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格  审查  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考生诚  信承诺 | 考生诚信承诺：  1、表内基本信息及本人提供的相关材料真实可信，如有虚假本人负完全责任。  2、本次考核中，遵纪守法、诚信应考、不作弊、不违纪。  承诺人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：“所在单位意见”栏，由所在单位对表格内容进行审查，签署是否同意参加公开考调的意见，并加盖单位印章；“人事主管部门意见”栏，由所在人事主管部门进行审核，签署是否同意参加公开考调的意见，并加盖印章。承若人签名需本人手写签名。