附件3

陆良县2020年公开遴选选调工作人员报名登记表

**报考岗位名称： 报名序号（工作人员填写）：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | 性 别 |  | | | 出生日期 | | |  | | 照片 | |
| 民 族 |  | | | 籍 贯 |  | | | 婚姻状况 | | |  | |
| 政治面貌 |  | | | 参工时间 |  | | | 健康状况 | | |  | |
| 现工作单位及职务 |  | | | | | | | 任现职  时 间 | | |  | |
| 学 历  学 位 | 全日制  教 育 | |  | | | 毕业院校系及专业 | |  | | | | | | |
| 在 职  教 育 | |  | | |  | | | | | | |
| 联系地址 |  | | | | | | | | | | | 邮政编码 | |  |
| 联系电话 |  | | | | | | 身份证号码 | |  | | | | | |
| 主要  学习  培训  工作  简历 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 现工作单位及主管部门报考意见 | | 经审核，该同志所填情况属实，同意报考。  审查人：  年 月 日  （单位盖章） | | | | | | 组织或人社部门审核意见 | | 符合遴选选调条件，同意报考。  资格审查人签字：  年 月 日  （单位盖章） | | | | |
| 考生承诺及签名 | | 本人承诺：真实、准确、完整地提供本人相关证明材料；不弄虚作假，不伪造不使用假证明、假照片、假证书；保证符合遴选（选调）公告及遴选（选调）计划中要求的资格条件。对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。  报考人员签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |