|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件1 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |
| 序号 | 单位名称 | 单位性质 | 职位名称 | 专业类别或名称 | 学历类别 | 学历 | 学位 | 年龄 | 性别 | 招考范围 | 笔试科目 | | 联系人 | 联系电话 | 备注 |
|
|
| 1 | 龙岩市林业病虫害防治站 | 参公事业单位 | 一级科员 | 林学、森林保护专业 | 全日制普通高等院校 | 本科及以上 | 学士及以上 | 不超过35周岁（即1985年12月及以后出生） | 男 | 全市 | 免笔试 | | 刘先生 | 0597-2181859 | 需从事野外工作。 |

　　附件2

　　龙岩市林业病虫害防治站公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性  别 |  | 出生年月  (  岁) |  | | | 照  片 | |
| 民 族 | |  | 籍  贯 |  | 健康  状况 |  | | |
| 入 党 时  间 | |  | 参加工作  时间 |  | 身 份 |  | | |
| 专技术职称 | |  | 身份证  号  码 |  | | | | 联系  电话 |  | |
| 学 历  学 位 | | 全日制  教  育 |  | | 毕业院校  系及专业 |  | | | | |
|
| 在  职  教  育 |  | | 毕业院校  系及专业 |  | | | | |
|
| 现 任 职 务 及 职 级 | | |  | | | | 单位  性质 | | |  |
| 报 考 职 位 | | |  | | | | | | | |
| 简        历 |  | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖惩情况 |  | | | | |
| 年度  考核  结果 |  | | | | |
| 家庭主要成员及社会关系 | 称 谓 | 姓  名 | 年 龄 | 政 治  面 貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺 | 报名人（签名）：                                           年   月   日 | | | | |
| 考生所在  单位意见 | （单位盖章）  单位负责人签字：                                              年   月   日 | | | | |

　　填表说明：1.身份指公务员、参公群团、参公事业。2.本人承诺填报信息属实，如有虚假，取消选调资格。承诺最低服务期限不少于5年。若身份为公务员报考的，须承诺自愿放弃原有身份。若科级干部（含四级主任科员以上）报考的，需承诺自愿放弃科级待遇，服从组织安排。