|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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。