|  |
| --- |
| “沃才回乡”同意调动证明 |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 出生年月 | 　 | 文化程度 | 　 |
| 身份证号 | 　 | 取得专业技术资格、执业资格情况 |  | 是否聘任 |  |
| 参加工作时间 | 　 | 到现单位工作时间 | 　 |
| 工作单位 | 　 | 现任岗位等级（事业身份填写） | 　 |
| 工作单位性质 | 1、公务员单位□ 2、参照公务员法管理单位□ 3、事业单位□ |
| 事业单位经费形式 | 1、全额拨款□ 2、差额补助□  |
| 本人身份性质 | 1、公务员（参公）□ 2、事业单位人员（全额拨款□ 差额补助□）  |
| 县级及以上组织部门或人力资源和社会保障部门意见 |
| 主要负责人签字： （盖章） 年 月 日 |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| 申请人承诺和签字 | 以上填报内容完全真实，如有虚假，本人愿意承担由此产生的一切后果及责任。 签名： 联系电话： 年 月 日 |

附件2