附件1

2022年第十三师新星市机关公开遴选公务员报名推荐表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  遴选机关 及 职 位 |  | 职位代码 |  | 贴照片处 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |
| 参加工作时间 |  | 民 族 |  | 政治面貌 |  |
|  进入公务员  队伍时间 |  | 健 康状 况 |  |  居民身份  证编号 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 学 历 |  | 学 位 |  |
|  现工作单 位及职务 |  | 联系电话 |  |
|  通讯地址 及 邮 编 |  |
| 本人简历 |  |
| 2019、2020、2021年 公务员年度考核情况 |  |
| 家庭主要成 员（打印后手动填写） | 与报考 者关系 | 姓名 | 性别 | 出生年月 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报考者是否与所报考遴选机关公务员有夫妻关系、直系血亲关系、 三代以内旁系血亲关系以及近姻亲关系（是/否） |  |
| 报名人员承诺 | 本报名推荐表所填写的信息准确无误，并经推荐单位同意，本人提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所造成的一切损失和后果由本人 承 担 。签名：年 月 日 |
| 所在单位 推荐审核 意 见 | （盖 章） 年 月 日 |
| 任免机关 审核意见 | （盖 章） 年 月 日 |
| 遴选机关资 格审查意见 | 审查人（签名）：年 月 日 |
| 备注 |  |

注: 此表由报考人员填写，经本人所在单位、任免机关审核盖章，并将此表扫描件发至遴选机关邮箱进行资格初审。考察环节需将原件报遴选部门审核。