附件2：

绥棱县2023年“绥才回流”计划报名及资格审查登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | | 出生年月 |  | 近期二寸  蓝底免冠  证件照片 |
| 民 族 | |  | 政治面貌 | |  | | 婚姻状况 |  |
| 户 籍  所在地 | |  | | 身份  证号 | |  | | |
| 毕业院校系及专业 | |  | | | 毕业  时间 | |  | |
| 回流  方式 | | ①本人具有绥棱户籍或生源地为绥棱 ②父母、配偶或配偶的父母为绥棱户籍  ③父母、配偶或配偶的父母为绥棱县机关事业单位工作人员 | | | | | | | |
| 联系电话 | | |  | | | | 备用电话 |  | |
| 现工作单位及职务 | | |  | | | | | | |
| 报考岗位 | | |  | | | | | | |
| 学  习  及  工  作  简  历 |  | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | |
| 年  度  考  核  结  果 |  | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员  及  重  要  社  会  关  系 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治  面貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺以上信息及提供的相关证件材料真实有效，如有虚假，自愿放弃聘用资格。  本人签字：  年 月 日 | | | | | |
| 资格审查意见：    审查人（签字）： 、    年 月 日 | | | | | |

此表双面打印。