附件2

商丘市2023年市直机关公开遴选公务员

报名推荐表

报名序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 出 生  年 月 | |  | 照片 |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | | 政 治  面 貌 | |  |
| 毕业院校及  专业 |  | | | | 毕 业  时 间 | |  |
| 学 历 |  | | | | 学 位 | |  |
| 现工作单位及职务（职级） |  | | | | | | | |
| 参加工  作时间 |  | | | | 登记备  案时间 | |  | |
| 身份证  号 码 |  | | | | 联 系  电 话 | |  | |
| 通 讯  地 址 |  | | | | 邮 政  编 码 | |  | |
| 学 习  及工作  经 历 |  | | | | | | | |
| 本人承诺 | 本表所填写的内容、信息准确无误，提交的证件、材料和照片真实有效。如有虚假，本人依纪依法承担一切责任和后果。  报考人员(签名）: 年 月 日 | | | | | | | |
| 遴选机关及  职位 |  | | | 职位代码 | |  | | |
| 推荐  机关  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | |

注：1.本表由通过资格初审的报考人员下载填写。2.推荐机关按照管理权限，签署意见并加盖公章。