附件2

广安市审计局

公开遴选工作人员报名及资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月( 岁)** |  | 照片 |
| **民 族** |  | **籍 贯** |  | **出生地** |  |
| **参加工****作时间** |  | **入党 时间** |  | **健康状况** |  |
| **专业技术职务** |  | **熟悉专业有何专长** |  |
| **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** |  |
| **身份证号码** |  | **手 机** |  |
| **家庭住址** |  | **编制性质** |  |
| **工作单位****及职务** |  |
| **学****习****工****作****简****历** |  |
| **奖****惩****情****况** |  |
| **近三年度考核情况** |  |
| **主****要****家****庭****成****员****及****社****会****关****系** | **称 谓** | **姓 名** | **出生年月** | **政治面貌** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **个****人****承****诺** | 我已详细阅读了公开遴选公告及相关要求，确信符合遴选条件及职位要求。本人保证填报资料真实准确，如因个人原因填报失实或不符合遴选条件、职位要求而被取消遴选资格的，由本人负责。                   本人签名： 2018年 月 日 |
| **所在单位及主管部门意见** |  签字（单位盖章） 2018年 月 日 |
| **备注** |  |