**2020年萧山区发改局下属事业单位选调工作人员**

**报 名 表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月** |  | **照片** |
| **籍 贯** |  | **民 族** |  | **政治面貌** |  |
| **健康状况** |  | **参加工作时间** |  |
| **学历学位** |  | **毕业院校及专业** |  |
| **公民身份****号码** |  | **现工作单位及职务（级别）** |  |
| **通信地址及邮编** |  | **联系电话** |  |
| **报考单位及职位** |  | **全额事业****入编时间** |  |
| **学****习****及****工****作简历** | 201X.0X-201X.0X XX大学XX专业学习201X.0X-201X.0X ……单位从事……工作（任……职务）（从大学填起）  |
| **奖惩情况** |  |
| **近三年考核结果** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 所报岗位与家庭成员及主要社会关系人是否有回避关系 |  |
| 个人承诺 | 本报名所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。报名人签名（手写）： 年 月 日 |
| 所在单位及主管部门意见 | (盖章）年 月 日 | (盖章）年 月 日 |
| 组织人事部门意见 | （盖章）年 月 日 |
| 选调单位审查意见 | （盖章）承办人签名（手写）： 年 月 日 |
| 备注 |  |

注：1．职位要求的其它信息，请在备注栏说明；

2．“单位或主管部门意见”栏，按干部管理权限，由所在单位或主管部门对表格内容进行审查，签署是否同意报考的意见，并加盖印章；

3．个人提供的材料必须真实有效，凡提供虚假材料的，一律取消资格。