市政协办公室遴选工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 | |  | | 民族 |  | 照片 |
| 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 | |  | | 健康状况 |  |
| 工作  时间 |  | | 编制性质 | | | | |  | |
| 学历 |  | 毕业院校及专业 | |  | | | | |  |
| 工作单位及职务 | |  | | | | 联系电 话 |  | | |
| 个  人  简  历 |  | | | | | | | | | |
| 报名信息确认 | 符合报考资格要求，填写信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。                           考生签名： | | | | | | | | | |
| 所在单位党委（党组）意见 | （ 盖 章）                                       2015年 月  日 | | | | 组织人事部门报考意见 | | （ 盖 章）                             2015年 月  日 | | | |
| 资格审查  意见 | （ 盖 章）                                    2015年 月  日 | | | | | | | | | |