附件

**衢州市计划生育协会选调工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 性　别 |  | 出生年月 |  | 照    片 |
| 民　族 |  | 籍　贯 |  | 出 生 地 |  |
| 入　党时　间 |  | 参加工作时间 |  | 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 |  |
| 现单位及职务 |  |
| 是否公务员身份 |  | 联系电话手机号码 |  |
| 学习和工作简历 | （注：要求从高中毕业后开始填写，学习期间注明院校、系和专业） |
| 推荐单位意见 |                                                                                         （签名）：                                                  年   月    日 |
| 市计生协审核意见 |                                                             （盖章）                                              年   月   日           |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

本人承诺：本表信息全部属实。本人符合选调公告规定的所有条件和资格要求。如不符合，本人愿意承担由此造成的一切后果。