**市卫生计生委综合监督执法局调任工作人员**

**推荐报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 |  | 出生年月  （ 岁） |  | 相 片 |
| 民 族 | |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 入 党  时 间 | |  | 参加工  作时间 |  | 健康状况 |  |
| 身份  证号 | |  | | | 手机号码 |  |
| 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 |  | |
| 工作单位及职务 | | |  | | | | |
| 报考岗位 | | |  | | | | |
| 简  历 |  | | | | | | |

注：请使用A4纸张打印

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖  惩  情  况 |  | | | | | |
| 近三年年度考核情况 |  | | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员  及  重  要  社  会  关  系 | 称 谓 | 姓 名 | 年 龄 | 政 治  面 貌 | 工作单位及职务 | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| 所在单位党组织审核意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | 县级组织人事部门审核意见 | （盖章）  年 月 日 |
|
| 备注 |  | | | | | |

注：请使用A4纸张打印

黄石市卫生计生委综合监督执法局政工科 2016年2月23日印发