附件4

开州区2017年上半年公开遴选城区单位工作人员报名推荐表

|  |  |
| --- | --- |
| 报考单位： | 报考职位： |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 | 　 | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学 历（学位） | 　 |
| 参加工作时 间 |  | 人员身份性 质 |  | 基层工作经历年限 | 　 |
| 现任职单位 |  | 现任职务 |  | 任现职（级）时 间 |  |
| 公招事业人员是否已满简章规定的最低服务年限 |  |  “双特”教师、免费师范生、免费全科医生等特定政策聘用人员是否已满规定服务年限 |  |
| 是否试用期内人员 | 　 | 是否定向招聘（录）人员 |  | 定向招聘（录）人员是否已满规定的5年服务期 |  |
| 在现单位工作年限是否已满2年 |  | 是否乡镇新录用公务员 |  | 乡镇新录用公务员是否已满5年服务年限 |  |
| 是否为新招聘的事业单位人员 |  | 按照招聘简章规定，是否满规定的服务期限 |  |
| 工作经历 | 　 |
| 2014—2016年年度考核结果 | 　 |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 与本人关 系 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | 户口所在地 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 所在单位意见 | 经核实，以上情况属实。如有不实，愿承担责任。同意该同志报名参加此次公开遴选。单位主要领导签字：单位盖章： 年 月 日  |
| 主管部门（主管单位）意见 | 经核实，以上情况属实。如有不实，愿承担责任。同意该同志报名参加此次公开遴选。主管部门（主管单位）主要领导签字：单位盖章 年 月 日 |