附件：

蒙城县政府办下属事业单位公开选调事业单位工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 出生年月 | |  | 民族 | |  | 照片 |
| 参加工作时间 |  | 政治面貌 | |  | | 身份证号码 | |  | | | |
| 现工作  单位 |  | | | | | 联系电话 | |  | | | |
| 报考岗位 |  | | | | | 专业技术 | |  | | | |
| 近三年年度考核 |  | | | | | 是否在编  在岗 | |  | | | |
| 学 历 |  | 毕业时间 | | |  | 毕业院校及专业 | |  | | | | |
| 学习及  工作简  历(从大学填起） |  | | | | | | | | | | | |
| 家 庭  成 员  及 主  要 社  会 关  系 | 姓 名 | | 与本人关系 | | | | 工作单位及职务 | | | 户籍所在地 | | |
|  | |  | | | |  | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |  | | |
| 所在单位意见 |  | | | | | | 考生诚信承诺意见 | 本次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。  报考人（签名）：  2018年 月 日 | | | | |
| 审 核  意 见 | 初审意见：  审核人：  2018年 月 日 | | | | | | | 复审意见：  审核人：  2018年 月 日 | | | | |

备注：“所在单位意见”应由人事权的单位签署“同意报考”的意见并加盖单位公章。