内江市食品药品检验检测中心

公开选调工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性别** |  | **出生 年月** |  |  |
| **政治面貌** |  | **籍贯** |  | **本人 身份** |  |
| **身份证号码** |  | **联系方式（手机和固定电话必填）** |  |
| **所学专业** |  | **学 历** |  | **学 位** |  |
| **全日制教育****毕业院校** |  | **毕业****时间** |  |
| **现工作单位** |  | **参加工****作时间** |  |
| **具有何专业****技术职务** |  | **具有何执（职）业资格** |  |
| **通讯地址** |  |
| **特长简介** |  |
| **学习及****工作简历** |  |
| **学习或工作期间主要业绩** |  |
| **资格审****核意见** |  | **审核人****员签名** |  |

**注：1.**“本人身份”栏请选择以下内容填写：公务员、事业单位工作人员

 **2.**资格审核：身份证□ 学历学位证书原件□ 会计资格证书原件□ 原单位同意报考的书面意见□