附件1

大余县城市社区管理委员会

机关及下属事业单位公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 出生年月（ 岁） | | |  | | 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  学习学位 | |  | | | 毕业院校系及专业 | | |  | | | |
| 在 职  学历学位 | |  | | | 毕业院校系及专业 | | |  | | | |
| 单位职务 |  | | | | | 身份证  号 码 | | |  | | | |
| 岗位意向 |  | | | | | 联系号码 | | |  | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | |
| 近三  年考  核情  况 |  | | | | | | | | | | |
| 主要  家庭  成员 | 称谓 | 姓名 | | | 出生年月 | | 政治面貌 | | | 工作单位  及职务 | |
|  |  | | |  | |  | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | |
|  |  | | |  | |  | | |  | |
| 所在  单位  意见 | 主要负责人：  （盖章）  年 月 日 | | | | | | 组织  人事  部门  意见  （县外） | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 本人承诺 | 本人已详细阅读了选调公告，确信符合选调条件及职位要求。本人保证所填写信息准确无误，提交的材料真实有效。如因个人原因填报失实或不符合选调条件和职位要求而被取消选调资格的，由本人负责。  报名人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | |