附件：

**平江县政协机关公开选调工作人员报名表**

年 月

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | 出生日期  （ 岁） | |  | | 小一寸近期  免冠彩色  照片 |
| 籍贯 |  | | 民族 |  | | 政治面貌 | |  | |
| 参加工作时间 |  | | | | | 健康  状况 | |  | |
| 身份证号 |  | | | | | 联系  电话 | |  | |
| 工作单位及职务 |  | | | | | | | | | |
| 学历  学位 | 全日制教育 |  | | | | 毕业院校  及专业 | | |  | |
| 在职  教育 |  | | | | 毕业院校  及专业 | | |  | |
| 简  历 | （注：从参加工作前的毕业院校开始填起） | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | | 姓名 | | 出生日期 | | 工作单位及职务 | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | |  | | | |
| 近三年 考核情况 |  | | | | | | | | | |
| 所在单位意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | |
| 本人  承诺 | 本人保证填报资料真实准确，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。    本人签名：    年　　月　　日 | | | | | | | | | |
| 单位  审核  意见 |  | | | | | | | | | |
| 组织  人社  部门  意见 |  | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | |