附件2： （请双面打印）

**常宁市2024年事业单位公开选调工作人员**

**报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 婚否 |  | 参加工作时间 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  |  |
| 现聘 岗 位 |  | 报考岗位名称 |  |
|  特长爱好 |  | 专技技术资格及获得时间 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号码 |  |
| 简历 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 奖惩情况 |  |
| 诚信 承诺 | 本人对上述填写内容的真实性负责，保证符合公告要求的资格条件，如有弄虚作假，自愿接受取消考试资格处理。如选调成功，服从选调工作安排。签名：  年 月 日 |
| 报考人所在单位意见 | 请注明是否在服务期内、是否同意报考主要负责人签字：（单位盖章）年 月 日 | 主管部门意见 | 请注明是否在服务期内，是否同意报考主要负责人签字：（单位公章）  |
| 资格审查意见 |   （盖章） 年 月 日 |

填表说明：

1．报考人所在单位及主管部门应签署**：是否在最低服务期限内、是否同意报考（需单位法人代表签字并加盖单位公章）；**

2．资格审查意见由常宁市公开选调工作领导小组签署。