附件3

大余县公开选调事业单位工作人员报名表

报考单位及岗位名称： 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 |  |
| 身份证号码 |  | 爱好和特长 |  |
| 学历学位 | 全日制 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 联系电话 |  | 家庭地址 |  |
| 个人简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 近三年年度考核结果 |  |
| 职称情况 | 获得职称 | 何时获得 |
|  |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓 名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 所在单位意见 | 同意报名参加选调 不同意报名参加选调 （盖章） 年 月 日 | 主管部门意见 | 同意报名参加选调不同意报名参加选调（盖章） 年 月 日 |
| 考生诚信签名 | 本人承诺以上信息真实、准确，绝无弄虚作假，若提供虚假证明愿自行承担相应责任，并接受组织处理。 考生签名（并按手印）：  年 月 日  |