附件2

温州市人力社保局直属单位公开

选调事业编制人员报名表

 报名序号（工作人员填写）：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 报考单位及岗位 |  | 姓 名 |  | 照片 |
| 性 别 |  | 身份证号 |  |
| 出生年月 |  | 参加工作时间 |  | 政治面貌 |  |
| 民 族 |  | 婚姻状况 |  | 户口所在地 |  |
| 全日制教育学历、学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育学历、学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 现工作单位 |  | 现工作单位经费形式 |  | 专业技术职称 |  |
| 考核结果 | 2016年度 |  | 2017年度 |  | 2018年度 |  |
| 事业编制录用时间及方式 |  | 健康状况 |  |
| 联系地址 |  | 手机号码 |  |
| 工作简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 本人声明 | 本人以上填写属实，如有虚假，后果自负。本人签名：年 月 日 | 单位意见 | 本单位同意该名同志参加选调。（盖章） 年 月 日 |
| 招考单位资格审核意见 |  （盖章） 年 月 日 |