灵璧县人力资源和社会保障局选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 　名 |  | 性别 |  | 籍贯 |  | 照 片（二寸彩照） |
| 出生年月（ 岁） |  | 入党时间 |  |
| 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 |  |
| 身份 |  | 参加工作时 间 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 |  |
| 现任职务 |  | 任现职时间 |  |
| 联系地址 |  | 联系电话 |  |
| 个人简历 |  |
| 现单位及主管部门意见 |   年 月　日 |
| 资格审查意见 | 　　　　　　　　　　　　　（盖 章） 年 月　日 |

说明：此表一式两份。身份指全额财拨事业单位人员。