附件2

四川渠县2020年面向全国公开考调机关事业

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月  （ 岁） |  | | 照片 | |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  | |
| 入 党  时 间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  | |
| 本 人  身 份 |  | | 专业技术职 务 |  | | |
| 学 历  学 位 | 全日制教 育 |  | | 毕业院校  系及专业 |  | | | |
| 在 职  教 育 |  | | 毕业院校  系及专业 |  | | | |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | | | |
| 现工作单位及  职务（职级） | |  | | | | | | |
| 报考单位名称 |  | | 职 位  编 码 |  | | 是否同意  调剂 | |  |
| 简  历 |  | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | |

单位工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 近三年年度考核结果 |  | | | | | |
| 家  庭  主  要  成  员  及  重  要  社  会  关  系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  | |
| 其他需要说明的情况 |  | | | | | |
| 报名信息确认 | 本人承诺：以上填报信息均为本人真实情况，若有虚假、遗漏、错误，责任自负。  签名： | | | | | |
| 所在  单位  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | 同级公务员主管部门意见 | （盖章）  年 月 日 |
| 资格  审查  意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |