附件2：

遂宁市船山区2020年公开考调机关事业单位工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 2寸近期免冠彩色照片 |
| 健康状况 |  | 民 族 |  | 籍 贯 |  |
| 参加工作时 间 |  | 政 治面 貌 |  | 编制性质 |  |
| 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 |  |
| 现工作单位及职务（职级） |  | 取得公务员（事业人员）身份时间 |  |
| 通信地址及邮编 |  | 手机号码及电子邮箱 |  |
| 身份证号 码 |  | 考调岗位名称及编码 |  |
| 主要学习工作简历 | **（从大学开始填写，学习期间注明院校和专业；报考岗位相关工作经历用黑体字加粗表示）** |
| 奖惩情况 | **（奖励限最近3年，写明奖励名称、授予单位和时间）** |
| 年度考核情况 | 2017年度考核结果为\*\*；2018年度考核结果为\*\*；2019年度考核结果为\*\*。 |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 出 生年 月 | 政 治面 貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报名人员承诺 | 本人已经认真阅读考调公告，所填报的个人信息和提供的资料全部属实。若有不实之处，本人愿承担有关后果及相应责任。 报名人员签名： 年 月 日 |
| 所在单位意见 | **（由所在单位对表格内容进行严格审查，签署是否同意参加考调的意见，并加盖公章）**（盖章） 年 月 日 |
| 所在地区组织人事部门意见 | **（按干部管理权限，由所在地区对表格内容进行严格审查，签署是否同意参加考调的意见，并加盖公章）**（盖章） 年 月 日 |
| 备注 |  |

（注：请考生自行删除括号内容。）