附件：

中共缙云县委宣传部公开选调工作人员报名表

🞎公务员 🞎全额拨款事业人员 （请在方框内打√）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 政治面貌 |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出生地 |  |
| 出 生年 月 |  | 参加工作时间 |  | 入 党时 间 |  |
| 学 历 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 学 位 | 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 专业技术职务 |  | 熟悉专业有何特长 |  |
| 现 任职 务 |  | 任现职时 间 |  |
| 主要学习和工作简历 |  |
| 县级以上奖励情况 |  |
| 市级以上刊物发表文章情况 |  |
| 主要家庭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 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本 人承 诺 | 本人以上填写属实，如有虚假，后果自负。本人签名： 年 月 日 | 所在单位意 见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 选聘单位审核意见 | 资格审核人员签名：年 月 日 | 县（市、区）组织或人力社保部门意 见 | （盖章）年 月 日 |

注：主要社会关系栏填写直系血亲关系、三代以内旁系血亲关系、近姻亲关系中有在机关、企事业单位任职的人员，填不下可另附纸。

联系单位（地址）： 联系电话：