附件4

石城县机关事业单位工作人员逆向流动积分制调配报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | （贴照片处） |
| 户 籍所在地 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  |
| 职业资格 |  | 职业资格取得时间 |  |
| 毕业院校、学历及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 工作单位 |  | 参加工作时间 |  |
| 报考单位及职位代码 |  | 联系电话 |  |
| 近三年年度考核情况近三年年度考核情况 |  | 年度考核评为优秀等次情况 |  |
| 个人简历 |   |
| 奖惩情况 |  |
| 资格审查意见 |  |