附件2

彬州市教育局下属事业单位公开遴选工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 二寸免冠彩色照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工作时间 |  | 近三年年度考核是否为合格及以上等次 |  | 学 历 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 工作单位 |  |
| 身份证号码 |  | 服务期是否已满 |  |
| 联系电话 |  | 报考岗位 |  |
| 工作经历 |   |
| 单位意见 |  （盖章） 年 月 日  |
| 主管部门意见 |  （盖章） 年 月 日  |
| 备注 |  |