附件

通江县2025年从“三支一扶”项目人员中考核招聘

乡镇事业单位工作人员报名信息表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 原服务单位 |  | | | | | | | | | 电子  照片  （白底） |
| 姓名 |  | | 性别 | |  | | 出生年月 | |  |
| 民族 |  | | 籍贯 | |  | | 出生地 | |  |
| 政治面貌 |  | | 服务时间 | |  | | 健康状况 | |  |
| 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 | |  | |
| 现服务单位 |  | | | | | | | | | |
| 通信地址 |  | | | | | | | | | |
| 学习工作简历 |  | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | （填写服务期间奖惩情况） | | | | | | | | | |
| 年度考核情况 | （分年度填写年度考核情况） | | | | | | | | | |
| 主要家庭  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 | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | |  | | |
| 资格  审查  意见 | 审查人（签字）：  　 年　月　日 | | | | | | | | | |