附件2：

峨边彝族自治县2025年从基层服务项目人员中考核招聘事业单位工作人员报名信息表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 1寸近期免冠正面红底照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 入 党时 间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 身份证号 |  |
| 报考单位名称 |  | 岗位编码 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 服务项目类型 |  | 联系电话 |  |
| 服务期限 | 基层服务单位 | 年度考核等次 |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 年 月 日— 年 月 日 |  |  |
| 所受奖惩情况 |  |
|
|
| 家庭主要成员 | 称谓 | 姓名 | 年龄(岁) | 政治面貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人签字 | 本人对以上信息的真实性和完整性负责，对因提供有关信息不实、不完整造成不良后果的，本人自愿取消招聘资格并承担相应责任。 签字： 年 月 日 |
| 资格审查意见 |  本次资格审查 。（资格审查贯穿招聘全过程，应聘人员提供的信息和材料必须真实完整，在任何时候、任何环节发现应聘人员有不符合报考资格条件、弄虚作假、违反回避制度等的，取消考核、聘用资格。）审核人： 年 月 日 |
|
|
|
|
|
|
| **填表说明：**1.本表中凡涉及时间的，比如”出生年月”、“入党时间”等年份请用4位数字表示，月份用2位数字表示，中间用“.”分隔，如：2001.05。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　1. 服务项目类型请填全称。

3.“学历”栏，需填写规范的名称，如“大专”、“大学”、“研究生”等。“学位”栏需填全称，如“工学学士”。4.“家庭主要成员”栏，填写本人父母、配偶和子女的有关情况。已退休、已去世的，应在原工作单位及职务后加括号注明，如：XX（已退休）；XX（已去世）。5．“本人签字”栏，必须由考生本人签注姓名。6.此表须双面打印。 |