|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2：  望江县人力资源和社会保障局所属事业单位2025年公开选调工作人员报名表 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 | |  | | | 出生年月 | | |  | | | 照 片 |
| 民 族 | |  | | | 籍 贯 | |  | | | 婚姻状况 | | |  | | |
| 入 党时 间 | |  | | | 参加工 作时间 | |  | | | 健康状况 | | |  | | |
| 居民身份证号码 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 学 历 学 位 | |  | | | 毕业院校、 专业及时间 | | | |  | | | | | | | |
| 编制所在单位及性质 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 现工作单位及 职务（岗位） | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 报考单位主管部门 | | | | |  | | | | | | | 岗位代码 | | |  | |
| 简  历 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩 情况 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 近三年年度考核结果 | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭 主要 成员 及社 会关 系 | 称谓 | | | 姓 名 | | 出生年月 | | 政治 面貌 | | | 工作单位及职务 | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
|  | | |  | |  | |  | | |  | | | | | |
| 联系 方式 | 手机  号码 | | |  | | | | | | | 办公  电话 | | |  | | |
| 本人承诺 | | | | 本人自愿报名参加望江县人力资源和社会保障局所属事业单位2025年公开选调工作人员考试，保证本人所填写的相关内容和提供的证件完全真实，未隐瞒不符合选调要求的信息，否则考试经办机构有权取消本人选调资格。  本人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 单位意见 | | | | 经审核，情况属实，推荐报考。 （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 主管部门意见 | | | | 经审核，情况属实，推荐报考。 （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 选调单位主管部门审查意见 | | | | 审查人：　 （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| T备注 | | | |  | | | | | | | | | | | | |

重要提示：本表须双面打印。