附件2：

洞口县委巡察办公开选调工作人员报名表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | | | 性 别 | | |  | | | 出生年月 | |  | 照 片  （贴近期正面免冠  彩色照片） |
| 民 族 | | |  | | | | 籍 贯 | | |  | | | 出 生 地 | |  |
| 入 党  时 间 | | |  | | | | 参加工作时间 | | |  | | | 健康状况 | |  |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  | | |
| 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 |  | | |
| 人员身份 | | | | | 行政□ 参公□ 事业□ | | | | | | | | | 报名岗位 | |  |
| 现工作单位 | | | | |  | | | | | | | | 进入现工作单位时间 | | |  |
| 现任职务  职级（职称） | | | | |  | | | | | | | | 任现职务  职级（职称）时间 | | |  |
|
| 进入公务员队伍或现单位有无最低服务年限及其他限制性要求 | | | | |  | | | 最低服务年限时长 | | | |  | | 最低服务期  是否已满 | |  |
| 学习和工作简历 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 上一年年度考核结果 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员  及重  要社  会关  系 | | 称 谓 | | 姓 名 | | | | | 出 生  年 月 | | 政 治  面 貌 | | 工作单位及职务 | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | | | | |  | |  | |  | | | |
| 报名人承诺 | | 本报名表所填内容准确无误，所提交的信息和照片真实有效。如有虚假，本人愿承担由此产生的一切后果。  报名人签名： | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在单位推荐意见 | | 主要领导签名：  单位盖章  年 月 日 | | | | | | | | | 主管部门推荐意见 | | 主要领导签名：  单位盖章  年 月 日 | | | |
| 比选  机关  资格  审核  意见 | | 初审人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | 复审人签名：  单位盖章  年 月 日 | | | |

说明：1.由有任免权的所在单位或主管部门签署推荐意见并盖章，推荐单位应严格审核，如实出具推荐意见，并对信息的真实性、准确性负责；签名须手写。

2.此表A4纸双面打印,一式两份。