附件

遂宁市统战事务中心考调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  姓    名　　 | 　 　 | 性  别　　 | 　 　 | 民  族　　 | 　 　 | 相  片　　　 　粘贴处　　 |
| 籍    贯　　 | 　 　 | 政治面貌　　 | 　 　 | 婚姻状况　　 | 　 　 |
| 身份证号码　　 | 　 　 |
| 现户籍地　　 | 省    市（县）　　 | 邮政编码　　 | 　 　 |
| 通讯地址　　 | 　 　 | 固定电话　　 | 　 　 |
| 电子邮箱　　 | 　 　 | 手    机　　 | 　 　 |
| 毕业院校　　 | 　 　 | 毕业时间　　 | 年  月     　　 |
| 所学专业　　 | 　 　 | 学    历　　 | 　 　 |
| 参加工作时间　　 | 　 　 | 健康状况　　 | 　 　 |
| 现工作单位　　 | 　 　　 |
| 职    务　　 | 　 　 | 专业技术资格　　 | 　 　 |
| 主要学习、　　　　工作经历（从参加工作前的最高学历填起）　　 | 年 月至 年 月　　　　 | 在何处学习或工作　　　　 | 职  务　　　　 |
| 　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　　 　 |
| 家庭主　　要成员　　及社会　　关系　　 | 姓  名　　 | 与本人  关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
| 　 　 | 　 　 | 　 　 | 　 　 |
| 　 　 | 　 　 | 　 　 | 　 　 |
| 　 　 | 　 　 | 　 　 | 　 　 |
| 有何特　　长及突　　出业绩　　 |  　　 |
| 主要奖　　惩情况　　 | 　 　 |
| 报名人员承诺　　 | 本人承诺以上情况属实，如有不实之处，愿意承担相应责任。　　　 　报名人员签名：　　年    月    日    　　 |
| 所在单位意见　　 | 　 　　 　       （签字盖章）　 　                                                      年     月    日 | 主管部门意见　　 | 　 　　 　　 　（签字盖章）　 　                                                      年     月    日　　 |
| 审  核　　意  见　　 | 　 　　 　 初审人（签名）：　　                复核人（签名）：                    　　                                                  年     月      日　　 |
| 备　　　 　注　　 | 　 　 |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

说明：本表用A4纸双面打印，本表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。