三台县2024年部分县级部门县内比选工作人员报名信息表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月** |  | **免冠彩色****证件照片****（请彩打）** |
| **民 族** |  | **户籍所在地** |  | **出生地** |  |
| **政治面貌** |  | **专业技术****职称（层级）** |  | **熟悉专业及专长** |  |
| **学 历** |  | **学 位** |  | **毕业院校** |  |
| **所学专业** |  | **身份证号** |  | **联系电话** |  |
| **现工作单位及职务** |  | **录用（聘用）时间** |  |
| **报考职位及编码** |  |
| **简****历** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家庭主要成员及工作单位和职务** | **称谓** | **姓名** | **年龄** | **政治面貌** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **奖惩****情况** |  |
| **近3年年度考核情况** |  |
| **本人****承诺** | **本人承诺，以上所填内容完全属实，如有隐瞒、伪造、弄虚作假，一切后果由本人承担。****报考者签名： 年 月 日**  |
| **所在****单位****意见** | **符合报考资格条件，同意报考。** **（盖章）****年 月 日**  | **报考****单位****意见** | **资格审查通过，同意报考。** **（盖章）****年 月 日** |
| **组织****人社****部门****意见** |  **（盖章）** **年 月 日**  |