**附件2**

**汶川县2024年高层次人才引进报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **报考岗位： 手机号码：** | | | | | | | | | | | | | |
| **姓 名** |  | **性**  **别** | |  | **出 生**  **年 月** | | |  | | **民族** |  |  | |
| **身份证号** |  | | | | | | | | | **婚否** |  |
| **家庭住址** |  | | | | | | | | | **政治面貌** |  |
| **参加工作时 间** |  | | **现工作**  **单 位** | | | |  | | | | |
| **全日制教育学历学位** |  | | **毕业院校及专业** | | | |  | | | | | **毕业时间** |  |
| **在职教育学历学位** |  | | **毕业院校及专业** | | | |  | | | | | **毕业时间** |  |
| **行业资格证名称** |  | | | | | | **职称资格证名称** | | | | |  | |
| **执业资格**  **名 称** |  | | | | | | **执业类别** | |  | | | **执业范围** |  |
| **本人通讯 详细地址** |  | | | | | | | | | | | **健康状况** |  |
| **报考岗位名 称** |  | | | | | **报考岗位代码** | | | | | |  | |
| **考生类别** | **□机关事业单位、国有企业在职人员** | | | | | **□社会在职人员、待业人员** | | | | | | **□应届毕业生** | |
| **学习、工作简历** | **起止时间** | | | | | **学习、工作单位及职务** | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **奖惩**  **情况** |  | | | | |
| **家庭**  **主要**  **成员** | **称谓** | **姓 名** | **出生年月** | | **工作单位及职务** |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| **本人  承诺** | **本人承诺：**  **1.上述所填内容真实。提供的学历学位证书等相关证件均真实有效，如有弄虚作假或填写错误，由本人承担一切后果。**  **2.如聘用，自愿在汶川县内服务五年。**  **报考者签名： 年 月 日** | | | | |
| **引进单位初审意见：**  **年 月 日** | | | | **主管部门复审意见：**  **年 月 日** | |
| **引进单位（盖章）：**  **年 月 日** | | | | **主管部门（盖章）：**  **年 月 日** | |
| **填报说明：**  **1.本表应如实填写，否则取消引进资格；**  **2.个人学习、工作简历请分时间段填写，具体到月。**  **3.考生类别在对应的□打“√”** | | | | | |