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。