附件2

2022年龙港市事业单位公开选调工作人员报名表

岗位代码： 岗位名称： 报名序号： （选调单位填写）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | | | | 性别 |  | | 民族 | | |  | | | 籍贯 | | |  | | 近期免冠  1寸相片 | | |
| 出生年月 | | |  | | | | | | 政治面貌 | | | | | | | |  | | | | |
| 参加工作时间 | | |  | | | | | | 入党时间 | | | | | | | |  | | | | |
| 身份证号 | | |  | | | | | | 健康状况 | | | |  | | | | 婚姻状况 | | | |  |
| 学 历  学 位 | | 全日制  教 育 | | |  | | | | 毕业院校及专业 | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 在 职  教 育 | | |  | | | | 毕业院校及专业 | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 首次入编入岗情况 | | | | | | | 聘用时间 | | | | 单位 | | | | | | | | | | | | 入编入岗方式 | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | | |  | |
| 现工作单位及岗位职务 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | 单位性质 | | | |  | |
| 资格证书 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | 联系手机 | | | |  | |
| 简  历 | （从大学学习经历开始） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | 单位及职务（或从事职业） | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
|  | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
| 需填写父母、配偶、子女等基本情况，近亲属（夫妻、直系血亲、三代以内旁系血亲、近姻亲关系以及其他有抚养、赡养关系的亲属）中符合《事业单位人事管理回避规定》（人社部规〔2019〕1号）规定回避的必填。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人  奖惩  情况 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 近三年  考核情况 | | | | 2019年 2020年 2021年 | | | | | | | | | | | | | | 是否存在不得参加公开选调的情形 | | | | | |  | | |
| 是否存在人事管理回避规定的情形 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人  承诺 | | | | **上述填写内容真实完整。如有不实，本人愿承担取消选调资格的责任。**  本人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在  单位  意见 | | | | （盖 章）  年　　月　　日 | | | | | | | | 主管  部门  意见 | | | | （盖 章）  年　　月　　日 | | | | | | | | | | |
| 当地  人力社保部门  意见 | | | | （盖 章）  年　　月　　日 | | | | | | | | 选调  资格  审核  意见 | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | |

备注：1.请按要求填写此表后正反面打印。

2.填报信息必须详细、真实、准确，凡发现弄虚作假的，一律取消选调资格。

3.首次入编入岗情况是指首次取得事业身份的情况。入编入岗方式如公开招聘、人才引进、政策性安置等。