附件2：

南昌市工伤和职工失业保险服务中心

2020年公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | 民族 |  | | | 出生年月  （岁） | |  | | 相片 |
| 籍贯 |  | | | 出生地 | |  | | | | 入党时间 | |  | |
| 参加工  作时间 | |  | | | | 身份证号码 | | | |  | | | |
| 婚姻状况 | |  | | | | 健康状况 | | | |  | | | |
| 学历  学位 | 全日制  教 育 | |  | | | 毕业院系  及 专 业 | | | |  | | | | |
| 在 职  教 育 | |  | | | 毕业院系  及 专 业 | | | |  | | | | |
| 工作单位及职务 | | |  | | | | | | | | | 联系电话 |  | |
| 报考职位  代码 | |  | | | | | | 何时通过何种方式进入现单位 | | | |  | | |
| 主要学习工作简历  （从大学起） | |  | | | | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 所在单位意 见 | | (公章)  年 月 日 | | | | | | | 应试人员  签 名 | | 本人保证上述情况所填信息真实无误，确定符合相关政策文件规定进入单位，如因填写有误或不实而造成的后果，均由本人负责。  签签名：  年 月 日 | | | |
| 资格审查意 见 | | 审查人签名： | | | | | | | | | | | | |