附件2

**牡丹江市强制隔离戒毒所公开选调报名推荐表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 参加工作时间 |  | 公务员登记时间 |  | 健康状况 |  |
| 政 治面 貌 |  | 入党时间 |  |
| 报考单位名称 |  |
| 报考岗位名称及代码 | 　 | 身份证号　码 | 　 |
| 全日制教 育 | 学历学位 | 　 | 入学时间 | 　 | 毕业时间 | 　 |
| 毕业院校及 专 业 | 　 |
| 在 职教 育 | 学历学位 | 　 | 入学时间 | 　 | 毕业时间 | 　 |
| 毕业院校及 专 业 | 　 |
| 现所在单位及职务 | 　 |
| 任现职务时间 | 　 | 现职级 | 　 | 任现职级时间 | 　 |
| 联系方式（现用手机号） | 　 |
| 简历 | 　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 近两年年度考核情况 |  |
| 历年年度考核结果是否均为称职及以上 | 　 |
| 家庭成员及主要社会关系情况 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 所在单位（主管部门）意见 |   负责人： （所在单位公章）  年 月 日 |
| 考生承诺及签名 | 本人承诺：真实、准确、完整地提供本人信息及相关证明材料；不弄虚作假，不伪造不使用假证明、假照片、假证书；保证符合招考公告及招考计划中要求的资格条件；在资格审核时提供报名时符合报名条件的证明，同时保证在录用考察前符合录用条件。对违反以上承诺所造成的后果，本人自愿承担相应责任。 考生签字： 年 月 日 |
| 注：1.“所在单位（主管部门）审核意见”栏，由所在单位或主管部门对表格内容进行审查，签署是否同意参加选调的意见，并加盖印章，报名表统一用A4纸双面打印。 2.时间填写格式例如：“1900.01”。 |
|