|  |
| --- |
| 附件**嘉兴市秀洲区人力资源和社会保障局下属事业单位(参公)公开选调工作人员报名表**报考岗位： |
|  姓 名 | 　 | 身份证号 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 贴　　一寸近照 |
| 民 族 | 　 | 性别 | 　 | 政治面貌 | 　 |
|
| 籍 贯 |  | 家庭住址 |  | 婚姻状况 | 　 |
|
| 现工作单位及职务（或岗位） | 　 | 编制类型及何时取得该编制 | 　 |
| 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 |  |
| 移动电话 | 　 | 固定电话 | 　 | Email | 　 |
| 主要家庭成员及社会关系 | 称谓 | 姓名　 | 出生年月 | 政治面貌　 | 工作单位及职务　 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 历年考核及奖惩情况 |  |
|
| 学习、工作简历**（需写明具体工作岗位和工作内**容**）** | 从高中开始 |
|
|
|
|
|
|
|
| 所在单位（主管部门）意 见 | XXX同志为我单位行政（参公）编制人员，经研究，同意其报名参加嘉兴市秀洲区人力资源和社会保障局公开选调。 （盖章）  年 月 日 | 资格初审意见 | 年年 月 日 |