阳春市政务服务中心划转（选调）工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性别 |  | | 出生年月  （岁） | |  | | | 照 片 |
| 民 族 | |  | 籍贯 |  | | 身份证号 | |  | | |
| 党派及入党时间 | |  | 参加工作时间 |  | | 健康状况 | |  | | |
| 专业技  术职称 | |  | | 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 | |  | | | |
| 工作单位及职务 | |  | | | | | | 报名类别 | |  | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | | | |
| 近三年考核情况 | 2014年度 | | | | 2015年度 | | | | 2016年度 | | |
|  | | | |  | | | |  | | |
| 近五年获奖情况 |  | | | | | | | | | | |
| 现工作单位及主管部门  意见 | 签名： （公章） 年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 审核意见 | 审核人：  年 月 日 | | | | 审批意见 | |  | | | | |

备注：①获奖情况所提交的复印件均要加具审核意见，并由审核人签名和加盖公章；

②“报名类别”栏请填写“划转”或“选调”。