河池市统计局

2017年面向全市公开选调事业单位工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 | （ 岁） | 照 片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 身高（CM） |  |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  | 登记时间 |  |
| 专业技术职称 |  | 熟悉专业有何专长 |  | 健康状况 |  |
| 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 |  |
| 身份证号 码 |  | 手机及办　公 电 话 |  |
| 工作单位及 职 务 |  | 单位性质 |  |
| 报考单位及 岗 位 |  |
| 个人简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 年度考核结果 | 2014年度 | 2015年度 | 2016年度 |
|  |  |  |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报考人员所在单位或主管部门意见 |  （盖章）年 月 日 |
| 签名确认 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和相片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。签名： 　 　 　年　月　日 |
| 选调单位或主管部门资格审查意见 |  |

注：“报名人员所在单位或主管部门意见”栏，按干部管理权限，由所在单位或主管部门对表格内容进行审查，签署是否同意报名的意见，并加盖单位印章。