市食品药品稽查支队公开遴选参照管理工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生年月(岁) |   |   |
| 民 族 |   | 籍 贯 |   | 出 生 地 |   |
| 入 党时 间 |   | 参加工作时间 |   | 健康状况 |   |
| 专业技术职务 |   | 熟悉专业有何特长 |   |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |   |   |   |
| 在 职教 育 |   |   |   |
| 现工作单位及职务 |   | 任现职时间 |   |
| 联系电话 |   | 身份证号 |   |
| 报考职位 |   |
| 工作简历 |   |

干部 免 审 批 表

|  |  |
| --- | --- |
| 主要专长及工作实绩（或文字成果） |   |
| 近三年考核结果 |   |
| 主要家庭成员及社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政 治面 貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| 个人承诺 |    承诺人签名： |
| 单位意见 |      （盖章） 年 月 日 |
| 资格审查意 见 |      （盖章） 年 月 日 |