附件2 编号：

巢湖市公开选调工作人员考试报名资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生  年月 |  |  |
| 民族 |  | 政治  面貌 |  | | 学历 |  |
| 毕业院校 |  | | | | 专业 |  |
| 身份证号码 |  | | | | 报考岗位(岗位代码） |  |
| 通讯  地址 |  | | | | 联系号码（手机） |  | |
| 现工作单位 |  | | | | | | |
| 本人  简历 |  | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | |
| 家庭  主要  成员 | 称谓 | 姓名 | | 工作单位 | | | |
|  |  | |  | | | |
|  |  | |  | | | |
|  |  | |  | | | |
|  |  | |  | | | |
| 本人  承诺 | 本人上述所填写情况和提供的相关材料、证件均属实、有效，若有虚假，责任自负。  报考人签名：  年 月 日 | | | | | | |
| **以上各栏目由报考人填写** | | | | | | | |
| 经初步审查，符合该职位招考条件，同意报考。有关证件材料待考核时进一步审查核实。  审查人签名：  年 月 日 | | | | | | | |