附件2

 沪苏大丰产业联动集聚区直属事业 单位公开选调工作人员报名表

报考单位： 报考岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 出生年月 | 　 | 照片 |
| 籍 贯 | 　 | 身份证号码 |  |
| 民 族 | 　 | 参加工作时 间 | 　 | 政治面貌 | 　 |
| 专业技术职务 | 　 | 熟悉专业 有何专长 | 　 |
| 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 | 　 |
| 现工作单位及职务 | 　 | 单位性质 | 　 |
| 本人编制性质 | 　 | 联系方式 | 　 |
| 家庭住址 |  |
| 学习和工作简历 | 　 |
| 奖惩情况 | 　 |
| 考核 结果 | 　 |
| 家庭主要成员　 | 称谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **（请按以下内容抄写）本人承诺：本表由本人填写，所填内容准确无误，符合公告报名条件，如有不实，后果自负。****报考人（签名）： 年 月 日** |
| 所在单位意见 | （盖章） 年 月 日　 | 所在单位主管部门意见 | 　（盖章） 年 月 日 |
| 所在县（市、区）公务员（事业单位）管理部门意见 | 　　（盖章） 年 月 日 | 选调单位资格审查意见 | 　　　（盖章） 年 月 日 |

注：1.表中所填内容以及所提供材料均真实有效，如有不实之处，取消选调资格。

2.人员一经选调后即按照选调单位人员性质进行管理，不再保留原身份。

3.本表正反打印，一式两份。