|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **附件3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **巴东县2024年公开选调机关事业单位工作人员报名表** |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 贴本人1寸照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 毕业院校及专业 |  | 学历（学位） |  |
| 工作单位及职务职级 |  | 参加工作时间 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话（必填） |  |
| 报考单位 |  |
| 岗位名称 |  | 岗位代码 |  |
| 简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 近五年年度考核情况 |  |
| 家庭主要成员情况 | 姓名 | 关系 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 所在单位意见 |  该同志系我单位在编在职人员且服务已满 年(时间计算到2024年11月30日)，所填报资料真实、准确。符合报名条件，同意报考。 单位主要负责人(签字)： 单位（盖章） 年 月 日 |
| 主管部门意见 |  单位（盖章）： 年 月 日 |
| 资格审核意见 |  审核人： 年 月 日 |

(正反打印)