附件2

2024年抚州市市直单位公开遴选公务员

报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性 别 | |  | | 出生年月  ( 岁) | | |  | | | | 照 片 |
| 民 族 | | |  | | 籍 贯 | |  | | 出生地 | | |  | | | |
| 入 党  时 间 | | |  | | 参加工作时间 | |  | | 健康状况 | | |  | | | |
| 婚否 | | |  | | | | 熟悉专业  有何特长 | |  | | | | | | |
| 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 | | | | |  | | | | | | | | 任现职时 间 | |  | |
| 联系电话 | | | | |  | | | 身份证号码 | | | | |  | | | |
| 报考单位(用人单位)及职位名称 | | | | |  | | | 职位代码 | | | | |  | | | |
| 简  历  ︵  从全日制大中专院校填起  ︶ |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 历年年度考核情况 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 何时何地受过何种奖惩 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要  成员  及  重要社会关系 | | 称 谓 | | 姓 名 | | 出生年月 | | | | 政治面貌 | | | | 工作单位及职务 | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | | |
| 本人  承诺 | | 本人保证上述填写信息和考试过程中所提供的有关材料真实有效，如因填写有误或提供材料不实而造成的后果，本人愿承担一切责任。    本人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在单位党委（党组）意见 | | (盖 章)  年 月 日 | | | | | | | | 县级公务员主管部门意见 | (盖 章)  年 月 日 | | | | | |
| 遴选单位  审核意见 | | (盖 章)  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

注：此表一式2份，双面打印。经所在单位及县（区）委组织部审核同意后，报遴选单位和市委组织部进行资格审查。现工作单位为下属单位的，“所在单位党委（党组）意见”一栏须主管部门和下属单位一并盖章同意。垂管单位或该系统对人事管理另有规定的，还须从其规定。