附件2

2024年九江市市直机关（单位）公开遴选公务员（参公人员）推荐报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照  片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 入党  时间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 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  职务职级 | |  | | | | |
| 身份证号码 | |  | | 联系电话 |  | |
| 报考单位及  职位名称 | |  | | 职位代码 |  | |
| 简  历 |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 奖惩  情况 |  | | | | |
| 近三年年度考核结果 |  | | | | |
| 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 | 工作单位及职务职级（职称） |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人  承诺 | 本人保证上述填写信息和考试过程中所提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  及  主管  部门  意见 | 该同志具有2年以上公务员（或参照公务员法管理人员）工作经历，且在现工作单位连续工作1年以上。  同意推荐报名。  盖章  年 月 日 | | | | |
| 公务员  主管  部门  意见 | 经审核，同意推荐报名。  盖章  年 月 日 | | | | |

（注：A4纸正反打印，一式两份）