灵璧县2017年县直单位公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 政治 面 貌 | 　 | 岗 位类 别 | 　 | 照片 |
| 出生 日 期 | 　 | 民族 |  | 参 加工作时间 | 　 | 　 |
| 毕业 时 间 | 　 | 学历(学位) |  | 婚 否 | 　 |
| 毕业 院 校 | 　 | 所学 专 业 | 　 |
| 工 作单 位　 |  | 职 务 | 　 |
| 报 考岗 位 | 　　 |
| 身份 证 号 | 　 | 联系 电话 | 　 |
| 获 奖情 况 | 　 |
| 工作简历 |  |
| 诚信承诺 | 本人所填写的情况和提供的相关材料、证件均真实有效。若有虚假，责任自负。 签名： 年 月 日 |

 注：1、“身份”填写为：公务员。2、“获奖情况”填写为：近三年荣获县级及以上党委、政府和中央、国家各部委表彰情况。

|  |  |
| --- | --- |
| 工作单位意 见 | 同志是我单位公务员，于 年 月参加工作，在现岗位工作已满 年，历年年度考核结果为合格以上等次。经研究，同意其参加此次县直单位公开选调。   （单位盖章） 单位领导签名： 年 月 日  |
| 主管部门意 见 | （单位盖章） 单位领导签名： 年 月 日  |
| 选调单位资格审查意 见 |  （单位盖章） 单位领导签名： 审查人签名： 年 月 日  |
| 备 注 | 　 |