|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 新乡县2017年公开选调工作人员报名表 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性别 | |  | | 出生年月 | | | |  | 照片 | | |
| 民族 |  | | | 籍贯 | |  | | 婚姻状况 | | | |  |
| 入党时间 |  | | | 参加工作  时间 | |  | | 健康状况 | | | |  |
| 手机号码 |  | | | | | 身份证号 | |  | | | | |
| 现工作单位 及现任职务 |  | | | | | | | 报考  岗位 | | |  | | | 是否同意调剂 |  |
| 毕业院校 及专业 |  | | | | | | | | | | | 毕业时间 |  | | |
| 学历 |  | | 学位 | |  | | 现户籍 所在地 | | |  | | | | | |
| 本人承诺 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。   报名人（签名）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | | |  | |  | | |  | | |  |  | | |
| 个  人  简  历 | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 单 位  意 见 | | （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |
| 资格审查  意见 | | （签 字）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |