|  |
| --- |
| 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  |