|  |
| --- |
| 附件2渭滨区公开选调工作人员报名表 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 粘贴或打印 近期彩色1寸证件照 |
| 出生年月 |  | 身份证号 |  |
| 政治面貌 |  | 工作单位及职务职级 |  |
| 学历及学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 具有公务员工作经历的年限（截至2021年3月31日） |  | 具有基层工作经历的年限（截至2021年3月31日） |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱 |  | 是否已满最低服务年限 |  |
| 简 历 |  |
| 以上内容使用计算机填写，以下内容使用黑色签字笔填写 |
| 选调职位意向 |  | 是否同意职位调剂 |  |
| 现工作单位审核推荐意见（注明是否同意）： 负责人签字： （单位盖章） 2021年 月 日 |
| 组织部门审核意见（注明是否同意）： 领导签字： （单位盖章） 2021年 月 日 |
| 本人承诺以上信息的真实性，不存在弄虚作假或隐瞒真相的情形。 本人签名： 2021年 月 日 |