附件3

三都水族自治县县直单位、街道2022年面向基层公开遴选工作人员改报报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 身份证号 | | |  | | | | | | | 照片 | | |
| 政治面貌 |  | | 民 族 | | |  | | 性别 | |  | | |
| 出生日期 |  | | 参加工作时间 | | |  | | 个人身份 | |  | | |
| 原报考单位 |  | | | | | 原报考职位及代码 | |  | | | | |
| 改报单位 |  | | | | | 改报职位及代码 | |  | | | | |  | | |
| 是否符合遴选资格条件 | （是/否） | | 是否选调生 | | | （是/否） | | 现工作  单位 | |  | | | | | |
| 学历  学位 | 全日制  教 育 | |  | | | | | 毕业院校及专业 | |  | | | | | |
| 在 职  教 育 | |  | | | | | 毕业院校及专业 | |  | | | | | |
| 现任职务职级 |  | | | | | | 专业技术  职务 | | |  | | | | | |
| 任职时间 |  | | | | | | 联系电话 | | |  | | | | | |
| 2019年以来奖惩情况 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 工  作  简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
|
|
| 近三年度考核结果 | | | 2019年度 | |  | | | 2020年度 | | |  | 2021年度 | |  |
|
| 家庭主要成员 | | 称谓 | 姓名 | 政治面貌 | | | 出生  年月 | | 工作单位及职务（职级） | | | | | |
|  |  |  | | |  | |  | | | | | |
|  |  |  | | |  | |  | | | | | |
|  |  |  | | |  | |  | | | | | |
|  |  |  | | |  | |  | | | | | |
|  |  |  | | |  | |  | | | | | |
|  |  |  | | |  | |  | | | | | |
| 报考人员是否与报考单位人员有夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲关系以及近姻亲关系（是/否） | | | | | | | | | | | | |  | |
| 报名人  员承诺 | | 本报名表所填写的信息准确无误，并经所在单位同意，本人提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所造成的一切损失和后果由本人承担。  签 名:  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 原报考单位  意见 | | 单位意见：    （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 遴选单位资格审查意见 | | 审查意见：  审查人（签字）：  主要领导签字：  （盖 章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | | | | | | |