附件3： 安康市市级机关、事业单位公开遴选工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  | 性 别 |  |  |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  |
| 身份证号 |  | 本人身份 |   |
| 工作单位 |  | 职务 （职称） |  |
| 全日制教育 | 学历 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 学位 |  |
| 在职教育（最高学历） | 学历 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 学位 |  |
| 常驻户口所在地 |  | 手机号码 |  |
| 具有公务员(事业单位工作人员)工作经历的年限(截至2020年12月31日，满12个月计1年) |  | 具有基层工作经历的年限(截至2020年12月31日，满12个月计1年) |  |
| 年度考核是否均为称职（合格）及以上等次 |  | 是否满足规定的服务期年限(截至2020年12月31日) |  | 是否为选调生 |  |
| 何时以何种方式进入机关（事业单位） |  |
| 是否存在需要回避的情形 |  |
| 是否有不得报考的情形 |  |
| 是否符合加分条件 |  | 加分分值 | （ ）分 |
| **报考职位岗位名称（职位、岗位代码）** |  |
| **个人简历 （从高中开始填写）** |  |
| ***以上内容使用计算机填写，以下内容使用黑色签字笔填写*** |
| 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，如果出现骗取报考资格的问题，自愿接受组织处理。 本人签名： 2020年 月 日 |
| 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） 2020年 月 日 | 现工作单位主管部门审核推荐意见（注明是否同意）：负责人签字：（单位盖章） 2020年 月 日 |
| 具有干部管理权限的部门审核推荐意见（注明是否同意）： （单位盖章）  2020年 月 日 |
|  |