**开江县残疾人劳动就业服务所公开考调工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓　名** | |  | **性　别** |  | | **出生日期** | |  |  |
| **民　族** | |  | **籍 贯** |  | | **参加工作 时间** | |  |
| **出生地** | |  | **政治 面貌** |  | | **入党 时间** | |  |
| **健康状况** | |  | **现工作 单位** |  | | | | |
| **现任职务** | |  | | | | **任现职时间** | | |  |
| **联系电话** | |  | | | | **身份证 号码** | |  | |
| **学历学位** | | **全日制 教育** |  | | | **毕业院校** | |  | |
| **所学专业** | |  | |
| **在职教育** |  | | | **毕业院校** | |  | |
| **所学专业** | |  | |
| **近三年年度考核情况** | |  | | | | | | | |
| **工 作 任 职 经 历** |  | | | | | | | | |
|
|
|
|
|
|
| **奖惩情况** | |  | | | | | | | |
| **家庭 成员 及 主要 社会 关系 情况** | | **称 谓** | **姓 名** | | **政治面貌** | | **工作单位及职务** | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
| **本人签名** | | **保证以上所填资料真实、准确，承担因信息填写错误导致的一切后果。   　　　　　　　　　　　　本人签名：   年 月 日** | | | | | | | |
| **所在单位 意见** | | **盖　　章  年 月 日** | | | | | | | |
| **业务主管**  **部门意见** | | **盖　　章  年 月 日** | | | | | | | |