**附件2：**

罗江县面向全省公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生年 月 |  | 照 片 |
| 民 族 |  | 出生地 |  | 政治面貌 |  |
| 占 用编 制 |  | 参加工作时间 |  | 是否在职 |  |
| 职称 |  | 专业特长 |  | 健康状况 |  |
| 学习类别 |  | 毕业院校 |  | 专业 |  | 毕业时间 |  |
| 报考单位 |  | 是否同意调剂 |  |
| 身份证号 码 |  | 现工作单位及职务 |  |
| 通信地址及 邮 编 |  | 联 系电 话 |  |
| 个人简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭主要成员及主要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 所在单位意见 | （盖章） 年 月 日 | 组织人事部门意见 | （盖章） 年 月 日 |
| 资格审查意见 | 资格初审意见：  （盖章）年 月 日 | 资格复审意见：（盖章） 年 月 日 |
| 备注 |  |

本表用A4纸双面打印。