攀枝花市中心血站公开考调财务工作人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性别 | |  | | 民 族 | |  | 粘贴2寸  近期免冠  彩色照片 | | |
| 出生年月 | | |  | | 籍贯 | |  | | 政治面貌  （加入时间）治面貌 | |  |
| 现工作单位  及职务 | | |  | | | | | | 现（聘）任  岗位 | |  |
| 身份证号码 | | |  | | | | | | 婚姻状况 | |  |
| 学历学位 | 全日制教 育 | |  | | | | | | 毕业院校系及专业 | |  | | | |
| 在 职 教 育 | |  | | | | | | 毕业院校系专业 | |  | | | |
| 本人身份  （注明全额拨款事业单位人员身份） | | | | | | | | |  | | | | | |
| 近三年年度  考核结果 | | |  | | | | | | | | 联系电话 | |  | |
| 学  习  工  作  经  历 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 配偶及直系亲属和主要社会关系情况 | | | 称 谓 | | 姓 名 | | 出生  年月 | | 政治 面貌 | | 工作单位及职务 | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | |
| 奖惩  情况 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 取得  资格  证书 | | |  | | | | | | | | | | | |
| 本人  承诺 | | | **以上情况属实，如有不符，责任自负。**  承诺人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 同意报考意见 | | | **市级部门或县(区)组织(人社)部门同意报考盖章。**  单位（盖章）：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 资格  审查  意见 | | | 审核人： 审核日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 备注 | | |  | | | | | | | | | | | |