|  |
| --- |
| 2024年鄄城县县直单位选调工作人员报名推荐表 |
|
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | （电子照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 参加工作时间 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 入党时间 |  | 手机号码 |  |
| 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 |  |
|
| 现工作单位 |  | 职务职级 |  |
| 报考单位 |  | 报考职位 |  |
| 简历（从高中阶段填写） |  |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| 近三年考核情况 | 20 年度： 、20 年度： 、20 年度：  |
| 奖惩情况 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭主要成员及重要社会关系：夫妻、直系血亲（含子女、公婆、岳父母）和兄弟姐妹关系 | 称谓 | 姓 名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 与所报考的职位是否存在回避情形：□是 □否 |
| 本人承诺 |  本人承诺：以上所填信息真实、准确，否则愿承担相关责任并接受组织调查处理。 签名（手写）： |
|
|
|
|
|
| 单位党组织推荐意见 |  （签字）： （盖 章） 年 月 日 |
| 备 注 |  |

说明：本表需正反面打印，一式二份。