附件

湖州市数据服务中心

选调事业工作人员报名表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |  | 照 片（贴近期正面免冠2寸彩色照片） |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 入 党时 间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 专业技术职务 |  | 熟悉专业有何专长 |  |
| 学 历学 位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在 职教 育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 现任职务 |  | 任现职级时 间 |  |
| 学习和工作简历 | （学习和工作简历从全日制本科学历填起） |
| 奖惩情况 |  |
| 近两年年度考核结果 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 出 生年 月 | 政 治面 貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报名人承诺 | 本报名表所填内容正确无误，所提交的信息和照片真实有效。如有虚假，本人愿承担由此产生的一切后果。 报名人签名：  |
| 所在单位主管部门和区县人事部门的意见 |  （盖章） （盖章）年 月 日 年 月 日 |
| 市大数据局审核意见 |  （盖章） 年 月 日 |

报名人选

通讯地址： 联系电话： 手机：