|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 桐梓县纪委县监委公开选调公务员（参公管理人员）报名推荐表 |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 籍 贯 |  | 出生地 |  | 民族 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 参加工作时间 |  |
| 全日制教育（学历学位） |  | 毕业院校及专业 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  | 身体状况 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 报考职位 |  | 职位代码 |  | 熟悉专业或有何特长 |  |
| 家庭主要成员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 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人主要工作经历 |  |
| 近三年年度考核情况 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 报名信息确认 | 符合报考职位要求，填写信息均为本人真实情况，若有虚假、错误，责任自负。 报考者签名： 年 月 日 |
| 所在单位及主管部门审查意见 | （盖章） （盖章）年 月 日 年 月 日 |
| 组织人事部门审查意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 选调单位审核意见 |  审核人签名： 年 月 日 |
|  此表一式二份，选调单位审核签署意见后留存一份，一份报公务员主管部门（干部调配部门）。 |