附件：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  |  |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 婚姻状况 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 健康状况 |  |
| 入编时间 |  | 所在单位及职务 |  |
| 联系电话 |  | 身份证号 |  |
| 全日制教育学历 |  | 全日制毕业院校及专业 |  |
| 在职教育学历 |  | 在职毕业院校及专业 |  |
| 主要 学 习 及 工 作 经 历 | （从高中开始填写） |
| 家 庭 成 员 情 况 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

大名县2023年公开选调社区工作者报名表

|  |  |
| --- | --- |
| 所 获 奖 励 情 况 |  |
| 是否涉嫌违纪违 法 |  |
| 是否在受党纪处分期间 |  |
| 是否受过刑事处 罚 |  |
| 该同志参与此次选调所 在 单 位 是 否 同 意 | 该同志是否在编在职： 是否为学校、医院工作人员：单位主要负责人签字： （盖单位章）  年 月 日 |
| 审 核 意 见县委机构编制委员会办公室 | 编制核实情况：（盖章）  年 月 日 |
| 备 注 |  |