|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 学历 |  |
| 参加工作时间 |  | 基层工作经历年限 |  |  |  |
| 现工作单位 |  | 现任职务（级） |  | 任现职（级）时间 |  |
| 联系电话 |  |
| 报考单位 |  | 岗位名称 |  |
| 工作经历 |  |
| 近两年年度考核等次情况 | 2018年度 | 2019年度 |
|  |  |
| 何时何地受过何种奖惩 |  |
| 单位是否同意报考 |    （盖章）          年    月     日 | 主管部门意见 |    （盖章）          年    月     日 |
| 承诺：本人填写的信息和提供的材料真实、准确。如有虚假，一经查实取消遴选资格。                                        本人签名：                                                 年      月     日 |
| 备注（报考人员是否同意调剂遴选岗位） |  |