附件2

丽水市人大常委会办公室选聘工作人员报名表

报考岗位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | 贴一寸近照 |
| 性 别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 民 族 |  | 参加工作（事业单位）时间 |  | 籍 贯 |  |
| 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 |  |
| 现工作单位及职务 |  | 专业技术职务 |  |
| 考核结果 | 2021年度 |  | 2022年度 |  |
| 单位电话 |  | 手机号码 |  |
| 学习工作简历 | （简历说明：①三个月以上的学习培训请填写起止的具体年月及院校、专业或培训班名称；②每个职务、职级、岗位的变化需填写起止的具体年月。） |
| 奖 惩情 况 |  |
| 家庭主要成员及社会重要关系 | 称谓 | 姓名 | 工作单位及职务 |
| （配偶） |  |  |
| （子女） |  |  |
| （父亲） |  |  |
| （母亲） |  |  |
| （兄弟姐妹） |  |  |
| （岳父/公公） |  |  |
| （岳母/婆婆） |  |  |
| （其他） |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 注：上述对象中，如已退休的，需填写退休前单位及职务；近亲属中有县处级及以上领导干部的，需一并如实填写。 |
| 本人承诺 | 本人对上述信息的真实性负责。如有虚假，后果自负。本人签名： 年 月 日 |
| 工作单位意见 | （盖章）年 月 日 | 主管部门意见 | （盖章）年 月 日 |

注：表格须正反面打印。