附件2：

绥棱县2023年“绥才回流”计划报名及资格审查登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 近期二寸蓝底免冠证件照片 |
| 民 族 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  |
| 户 籍所在地 |   | 身份证号 |  |
| 毕业院校系及专业 |  | 毕业时间 |  |
| 回流方式 | ①本人具有绥棱户籍或生源地为绥棱 ②父母、配偶或配偶的父母为绥棱户籍③父母、配偶或配偶的父母为绥棱县机关事业单位工作人员 |
| 联系电话 |  | 备用电话 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 报考岗位 |  |
| 学习及工作简历 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 奖惩情况 |  |
| 年度考核结果 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 年龄 | 政治面貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺以上信息及提供的相关证件材料真实有效，如有虚假，自愿放弃聘用资格。本人签字：  年 月 日 |
| 资格审查意见：   审查人（签字）： 、   年 月 日 |

此表双面打印。