附件：2

**汕尾市社保局公开选调工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | | |  | | 性别 |  | | 民 族 |  | 大  一  寸  相  片 |
| 出生年月 | | |  | | 籍贯 |  | | 政治面貌 |  |
| 现户籍地 | | | 省 市（县） | | | | | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 | | |  | | | | | 联系电话 |  |
| 毕业院校及专业 | | |  | | | | | 学历及学位 |  | |
| 工作单位及职务 | | |  | | | | | | | |
| 学习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职，从中学开始，按时间先后顺序填写） | | |  | | | | | | | |
| 历年年度考核结果 | | |  | | | | | | | |
| 家 庭成 员及 主要 社会 关系 | 姓 名 | | | 与本人关系 | | | 工作单位及职务 | | | |
|  | | |  | | |  | | | |
| 奖 惩  情 况 |  | | | | | | | | | |
| 本人签名：    年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 资格审查情况 | | 年 月 日 | | | | | | | | |
| 备 注 | |  | | | | | | | | |

说明：此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，将取消资格。