附件2

2024年度怀化市直机关公开遴选公务员

改报职位申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出身  年月 |  | 照片 |
| 身份证号 | |  | | | | |
| 现工作单位及职务 | |  | | | | |
| 学历（学位） | |  | | | | 专业 |  |
| 原报考单位  名称 | |  | | | | 拟改报单位名称 |  |
| 原报考职位  名称 | |  | | | | 拟改报职位名称 |  |
| 拟改报职位的专业及其他要求 | |  | | | | | |
| 简历 | |  | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | | |
| 申请人签名  （手写） | |  | | | | | |

备注：

1.请因遴选职位计划取消而申请改报的报考人员务必于2024年8月25日（星期天）下午17:00前填写本表，发送至电子邮箱（gwyek07452715981@126.com）。

2.考生改报的市州职位应与省直报的职位试卷类别一致，如果仅报了市州职位，可以改报其他试卷类别。

3.请一定要按照遴选公告职位表准确填写单位与职位名称。

4.逾期未提交申请者视为放弃改报，将予以退费。退费联系电话：0731—85063794（省人事考试院）。