附件2:

**夏邑县2024年公开选调事业编制工作人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 籍 贯 |  | 政治面貌  |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 学历层次 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  |
| 岗位名称 |   | 岗位代码 |  |
| 简 历（从大学填起）   |  |
| 主要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
| 配偶 |  |  |  |
| 父亲 |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |
| 祖父 |  |  |  |
| 祖母 |  |  |  |
| 配偶父亲 |  |  |  |
| 配偶母亲 |  |  |  |
| 兄弟姐妹 |  |  |  |
| ... |  |  |  |
| ... |  |  |  |
| 本人承诺 | 本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，本人依法依规承担一切责任和后果。 报名人（签名）: 年 月 日 |
| 所在单位意见 |  单位盖章： 单位负责人签字： 年 月 日 |

（此报名表正反面打印）