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）