**西双版纳州强制隔离戒毒所公开遴选公务员报名登记表**

报考职位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | | 民 族 |  | 照 片 |
| 出生年月 | |  | | 籍 贯 | |  | | 出生地 |  |
| 入党时间 | |  | | 参加工作时 间 | |  | | 身 体  状 况 |  |
| 学历学位 | 全日制教 育 |  | | 毕业院校  及 专 业 | |  | | | |
| 在 职教 育 |  | | 毕业院校  及 专 业 | |  | | | |
| 工作单位及 职 务 | |  | | | | 单位性质 | | |  | |
| 进入公务员队伍时间 | |  | | | | 身份证号码 | | |  | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | 联系  电话 |  |
| 主  要  工  作  简  历 | |  | | | | | | | | |
| 奖 惩  情 况 | |  | | | | | | | | |
|
|
| 近3年  年度考  核情况 | |  | | | | | | | | |
|
|
|
|
| 家庭主  要成员  以及主  要社会  关 系 | | 称谓 | 性别 | | 姓名 | | 工作单位及职务 | | | |
|  |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  | |  | | | |
|  |  | |  | |  | | | |
| 个人承诺 | | 本人保证填报资料真实准确，如因个人填报失实或不符合遴选条件和职位要求而被取消资格的，由本人负责承担。  报名人签字：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 所在单  位意见 | | 单位领导签字：  年 月 日（盖章） | | | | | | | | |
| 报名资  格审查  意 见 | | 年 月 日（盖章） | | | | | | | | |
| 公开选调工作领导小组意见 | | 年 月 日（盖章） | | | | | | | | |