附件:

2017年百色市华侨管理区管理委员会公开选调工作人员报名表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  | 贴照片处（一寸） |
| 性 别 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 民 族 |  | 婚姻状况 |  | 籍 贯 |  |
| 参加工作时间 |  | 身高 |  | 身体状况 |  |
| 全日制学历学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育学历学位 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 现工作单位及职务 |  | 家庭住址 |  |
| 近三年年度考核结果 |  | 单位性质及单位经费来源 |  |
| 单位电话（传真） |  | 联系电话（手机） |  |
| 工作简历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 主要家庭成员社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治 面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 报名人员所在单位意见 |  | 资格审查意见（市华侨管理区管理委员会填写） |  |

填报人签字： 填表时间： 年 月 日

注：1.报名人员须如实填写，如有虚假，后果自负。

2.简历根据经历分段填写，以便工作人员审查。

3. “单位经费来源”选填“财政全额、财政差额、自收自支”。

4.此报名表正反双面打印。