附件2

巫山县2024年第一季度公开遴选党群系统事业单位

工作人员报名推荐表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 民 族 |  | 照片 | |
| 出生年月 |  | | 政治面貌 | |  | | 学 历  （学位） |  |
| 婚姻状况 |  | | 参加工作时 间 | |  | | 基层工作  经历年限 | 填写整数 |
| 工作单位 |  | | | | 现聘岗位等级 | |  | 聘任时间 |  | |
| 报考人通讯  地址 |  | | | | 报考人  联系电话 | |  | 所报职位是否构成回避关系 |  | |
| 报考单位 |  | | | | | | 报考职位 |  | | |
| 简历（含职位要求工作经历） |  | | | | | | | | | |
| 2020-2022年年度考核情况 |  | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员及重要  社会关系 | 与本人  关 系 | 姓 名 | | 出生年月 | | 政治面貌 | 工作单位及职务职级 | | | 户口所  在 地 |
|  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  |  | | |  |
| 本人承诺 | 本人知晓本次遴选《公告》及相关政策规定，此表由本人填写，本人对所填内容的真实性负责，若有虚假，自愿接受相应的处理。  承诺人： 2024年 月 日 | | | | | | | | | |
| 所在单  位意见 | 主要领导（签字）：  单位（公章） | | | | | | | | | |
| 主管部门  意见 | 主要领导（签字）：  单位（公章） | | | | | | | | | |
| 资格审查  结果 | 是否符合报考条件： 审查人签字： | | | | | | | | | |
| 备注 | 非党群系统事业人员报考需县人力社保局在“主管部门意见”栏签署意见 | | | | | | | | | |