萧山区人力社保局公开选用工作人员报名登记表

报名职位：

是否服从组织安排：□是 □否

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   | 照片 |
| 民族 |   | 籍贯 |   | 出生地 |   |
| 入党时间 |   | 参加工作时间 |   |
| 身份证号码 |   | 是否具有两年以上基层工作经历 |   |
| 全日制教育 | 学历 |   | 毕业院校系及专业 |   |
| 学位 |   |
| 在职教育 | 学历 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 学位 |  |
| 现专业技术资格 |  | 评定时间 |  | 有何执业资格 |  |
| 聘任时间 |  |
| 现工作单位及职务 |   |
| 任现职务层次时间 |   | 任现职级时间 |  |
| 工作单位性质 |   | 个人身份 |   |
| 个人联系方式(手机) |   |

|  |  |
| --- | --- |
| 简历 |   |
| 奖惩情况 |   |
| 近三年年度考核情况 |   |
| 本人承诺 | 本人承诺以上所有信息真实有效，否则同意取消本人选调资格。签名： 年 月 日 |
| 现工作单位意见 |  （盖章） 年 月 日 |
| 备注栏 |  |