附件

三河市机关事业单位选调劳务派遣人员报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 出生年月（岁） | 年 月  （ 岁） | 照片  （小2寸免冠标准照片） |
| 民族 | |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 劳务派遣时间 | |  | 劳务派遣年限 |  | 身份证号 |  |
| 家庭住址 | | |  | | 联系电话 |  |
| 学历  学位 | | 全日制  教 育 |  | | 毕业院校系及专业 |  | |
| 在 职  教 育 |  | | 毕业院校系及专业 |  | |
| 现工作单位 | | |  | | 现工作岗位 |  | |
| 简  历 |  | | | | | | |
| 所在单位审核意见 | 经审核，该同志符合本次选调规定的报考条件，同意报考。  主要负责同志签字： （单位公章）  年 月 日 | | | | | | |
| 备  注 |  | | | | | | |