附件2

河源市科学技术协会2022年调任公务员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月（ 岁） |   | 照片 |
| 民 族 |  | 籍 贯 |   | 出生地 |   |
| 入党时间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 学历学位 | 全日制教 育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在 职教 育 |  |  |
| 工作单位 及职务 |  | 任现职 时间 |  |
| 身份证号码 |  | 专业技 术资格 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| （含 主 要 学 历）简 历 | （填写范例）2010.09-2014.06 在XX大学XX专业学习；2014.07-2018.10 XX局一级科员 |

|  |  |
| --- | --- |
| 年度考核情况 |  |
| 何时、何地因何原因受过何种奖励或处分 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 个人承诺 | 本人已知晓调任公务员相关要求，确信符合调任条件，保证填报资料真实、完整、准确，如因个人填报失实或不符合调任条件而被取消调任资格的，本人承担全部责任。签名： 年 月 日 |
| 工作单位意见（盖章） |   （盖章）  年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1.本表由报名者如实填写，经审核发现与事实不符的，取消报名资格；

 2.本表须由所在单位审核并盖章；

 3.本表用A4纸双面打印。