附表：

凤庆县人民医院公开选调总会计师报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 | | | |  | | | 请插入电子正规照片 |
| 民 族 | X族 | 籍 贯 |  | 出生地 | | | |  | | |
| 入 党  时 间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 | | | |  | | |
| 专业技术职务 |  | | 熟悉专业  何种专长 |  | | | | | | |
| 学 历  学 位 | 全日制  教 育 |  | | 毕业院校  及专业 | | | | | | XX大学XX学院XX专业 | |
| 在 职  教 育 |  | | 毕业院校  及专业 | | | | | |  | |
| 工作单位及职务 （职称） | | XX县XX局一级科员 | | 报考职位名称 | | | | | |  | |
| 聘用情况 | 聘用单位 | （单位名称） | | 聘用岗位 | | | | | | （管理XXX级、专技XXX级） | |
| 简  历 | 从参加工作前学历开始填写  XX年XX月- XX年XX月 XX大学XX学院 XX专业学习 | | | | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | |
| 近3年年度考核结果 |  | | | | | | | | | | |
| 主要  家庭  成员  及社  会关  系 | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | | 政治面貌 | | | | 工作单位及职务（职称） | | |
| 父亲 |  |  | |  | | | |  | | |
| 母亲 |  |  | |  | | | |  | | |
| 妻子 |  |  | |  | | | |  | | |
| 儿子 |  |  | |  | | | |  | | |
| 女儿 |  |  | |  | | | |  | | |
| 诚信考试承诺 | 为维护选调工作的严肃性，我郑重承诺：  1.严格遵守选调的相关规定和纪律要求，保证符合报名资格条件，不徇私舞弊；  2.如实填写报名表，保证所填写信息真实准确完整；  3.认真提供所需证明材料，保证真实可靠，不弄虚作假。  以上承诺如有违反，本人愿意自动放弃选调资格。  本人签名：  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 所在单位意见 | 同意报考。  （盖章）  年 月 日 | | | | | 主管  部门意见 | 同意报考。  （盖章）  年 月 日 | | | | |
| 选调单位审核意见 | 经审核，符合报考条件，同意报考。  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 县人力资源和社会保障局审核意见 | 经审核，符合报考条件，同意报考。  （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | |