|  |
| --- |
| 附件2： |
| 鄂尔多斯应用技术学院公开选调工作人员报名表 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民 族 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 参加工作时间 |  | 学历学位 |  | 技术职务资格 |  |
| 政治面貌 |  | 联系电话 |  | 身份证号 |  |
| 户 籍所在地 |  | 婚姻状况 |  | 结婚时间 |  | 分居时间 |  |
| 学习经历（从高中写起） | 起止时间 | 毕业院校 | 学历学位 | 专业 | 培养方式 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工作简历 | 起止时间 | 工作单位 | 职务或岗位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 奖惩情况 |  |
| 配偶情况 | 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |
| 政治面貌 |  | 民族 |  | 身份证号 |  |
| 工作单位及职务 |  | 户籍所在地 |  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 姓名 | 与本人关 系 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 所在单位主要领导签字 | 负责人签字（盖章） 年 月 日 |
| 主管部门主要领导签字 | 负责人签字（盖章） 年 月 日 |
| 所在旗区组织人社部门意见 | 负责人签字（盖章） 年 月 日 |
| 本人声明：上述填写内容真实完整，如有不实，本人愿意承担取消选调资格的责任。  签名： 年 月 日 |