附件

公开选调临河区社保服务中心

工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |  | 出生年月（ ）岁 |  | 相片  |
| 民族 |   | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 入党时间 |  | 参加工作时间 |  | 健康状况 |  |
| 专业技术职称 |  | 熟悉专业及特长 |  |
| 学历学位 | 全日制 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
| 现工作单位及职务 |  |
| 联系电话 |  | 人员性质（公务员、参公事业） |  |  |
| 家庭地址 |  |
| 个人简历 |   |
| 近三年年度考核结果 |  |
|  |
|  |
| 家庭主要成员及重要社会关系 | 称谓 | 姓 名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 报名单位意见 | 负责人签名：（单位公章）年 月 日 |
| 备注 |  |