附件1

**昭觉县2024年下半年公开考调县级**

**事业单位工作人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** |  | **性 别** |  | **出生年月****（年龄）** | **（ 岁）** | **贴****一寸****彩色****照片** |
| **进入事业单位时间** |  | **健康状况** |  |
| **专业技术职务** |  | **现聘岗位等级** |  | **报考岗位** |  |
| **文化****程度** | **全日制****教 育** |  | **毕业院校****及专业** |  |
| **在 职****教 育** |  | **毕业院校****及专业** |  |
| **身份证号码** |  | **联系电话** |  |
| **简****历** |  |
| **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** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **何时何地受过何种奖励处分** |  |
| **参加工作（进入事业单位）以来年度考核情况** |  |
| **所在乡镇党委（政府）意见** |  **单位（盖章）****年 月 日** | **审查意见** | **经办人：****年 月 日** |

**本人对所填写资料的真实、完整性负责，申报条件符合考调公告要求，服从调入单位的岗位聘用管理安排，不再享受乡镇补贴、高海拔临时岗位补贴等，专业技术人员专业相符的情形下高职低聘，与调入单位相同系列的专业技术人员平等竞争晋升岗位；专业不符的专业技术人员初聘至最低专业技术岗位，取得调入单位专业技术系列的职称后与同系列人员公平竞争晋升岗位。**

 **填报人（手写承诺）：**

 **年 月 日**

注：1.本表用A4纸**双面**打印。2.须由所在乡镇一把手签署**是否符合最低服务年限**，**是否同意报考意见**并加盖公章。3.不得随意更改本表结构。4.“简历”栏从参加工作写起。