附件：

**绍兴市大数据局下属事业单位公开选调工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 | |  | | 性　别 | |  | | 出生年月 | | | |  | （2寸彩照） | | |
| 民　族 | |  | | 籍　贯 | |  | | 政治面貌 | | | |  |
| 参加工作时间 | |  | | 健康状况 | |  | | 专业技  术职务 | | | |  |
|
| 近三年考核情况 | |  | | | | 熟悉专业  有何专长 | |  | | | | |
| 学　历  学　位 | | 全日制  教　育 | |  | | | | 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  及岗位 | | | |  | | | | | | 任现职时间 | | | | |  |
| 身 份 | | | | 全额拨款事业□ 差额拨款事业□ 自收自支事业□ | | | | | | | | | | | |
| 简  历 | 注：填学习、工作简历 | | | | | | | | | | | | | | |
| 主  要  家  庭  成  员 | 称谓 | | 姓 名 | | 出生年月 | | 政治面貌 | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | | | |
|
|  | |  | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | |  | | | | | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | | | 手机号码 | | |  | |

注：本表需张贴照片、签名。报名人签字需打印后手签。

本人承诺：本表信息全部属实。本人符合选调公告规定的所有条件和资格要求。如不符合，本人愿意承担由此造成的一切后果。

承诺人（签字）：