附件2：

2019年江山市医疗保障局公开选调机关公务员报名表

选调单位： 选调职位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 身份证号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 贴二寸近照 |
| 性 别 |  | 民 族 |  | 何时参加何 党 派 |  |
| 户口所在地（县、乡） |  | 婚姻状况 |  | 身体状况 |  |
| 参加工作时间 |  | 单位性质 |  | 个人身份 |  |
| 学历学位 | 全日制毕业院校、专业 |  |
| 在职教育毕业院校、专业 |  |
| 现工作单位 |  | 现岗位及职务 |  |
| 固定电话 |  | 移动电话 |  |
| 主要简历 | （从高中毕业后开始填写） |
| 所在单位及主管部门党组织意见 |  （盖章）年 月 日 | 选调单位审核意见 |  年 月 日 |
| 组织人事部门审核意见 |  年 月 日 |