附件2：

**2024年爱辉区部分事业单位公开选调工作人员报名资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |   | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |   | 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 毕业 院校 |  | 毕业 时间 |  | 所学 专业 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 是否全 日制 |  |
| 家庭住址 |  | 户籍所在地（户口簿所在派出所） |  |
| 工作单位 |  | 联系电话 |  |
| 报考单位 |  | 报考 岗位 |  | 岗位代码 |  |
| 个人简历（从高中（中专）学历开始填写、不得间断） |  | 报名人承诺：本报名表所填信息及提交的各类证件材料均真实有效，如有虚假，所产生的一切后果由本人承担。签名： 年 月  日 |
| 审查资料（在资料名称后填写份数） | 1. 身份证正反面复印件： 2.专、本科毕业证：

3.《教育部学历证书电子注册备案表》： 4.森林消防大队在编在岗证明： 5.二寸照片： 6.岗位有证件、从业资格等证件原件及复印件：7.边防部队服役证明： |
| 审核意见 |   |

说明：“联系电话”请填写能联系到本人或家人的电话，如填写错误、手机关机、停机等个人原因造成无法联系耽误考试聘用的后果自负。