附件2：

**城口县民政局低保中心公开遴选工作人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | | 民族 |  | 照片 |
| 出生  年月 |  | | | 政治  面貌 |  | | 学历 |  |
| 婚姻  状况 |  | | | 参加工  作时间 |  | | 基层工作  经历年限 |  |
| 现工作  单位 |  | | | 现任  职务 |  | | 任现职  （级）时间 |  |
| 报名者联系电话 | | |  | | | | | | |
| 报考单位 | |  | | | | 报考职位 | |  | |
| 工作经历 | |  | | | | | | | |
| 近两年年度考核  等次情况 | |  | | | | | | | |
| 何时何地受过何种奖惩 | |  | | | | | | | |
| 原单位  是否同意报名 | | （盖章）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年 　月 　日 | | | | | | | |
| 备注 | |  | | | | | | | |