附件3：

**新安县2023年乡镇事业单位选聘工作人员**

**报名资格审查表（转业士官）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 出生年月 |  | | 照片 |
| 政治面貌 |  | 学 历 | |  | | 籍 贯 |  | |
| 身份证号码 | |  | | | | 联系电话 |  | |
| 入伍时间 |  | 退伍时间 | | | |  | | |
| 退伍时间 | |  | | 工作安置时间 | | |  |
| 现工作单位 | |  | | | | | | | |
| 个人简历 |  | | | | | | | | |
| 诚信保证 | 1、本表所填内容正确无误，所提交的证件及材料均真实有效；  2、本表所填内容如有不实，取消考聘资格，责任自负。  报考人签名：  年 月 日 | | | | | | | | |
| 工作单位意见  （盖 章 ）  年 月 日 | | | 主管部门意见  （盖 章 ）  年 月 日 | | 单位派驻纪检组 意 见  （盖 章 ）  年 月 日 | | | 退役军人事务部门 意 见  （盖 章）  年 月 日 | |

审核人签字：