实验室与设备管理处民主推荐选拔内设机构正副主任报名表

申报岗位名称： 是否服从调剂：是[ ] 否[ ]

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出 生 年 月 |  |  |
| 民 族 |  | 籍 贯 |  | 出 生 地 |  |
| 入 党 时 间 |  | 参 加 工 作 时 间 |  | 健康状况 |  |
| 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 |  |
| 专业技术职务及聘任时间 |  | 熟悉专业 有何专长 |  |
| 行政级别及定级时间 |  | 职员职级及聘任时间 |  |
| 现所在办公室及职务  |  |
| 联系方式（包括手机） |  |
| 学习、工作简历 |  |
| 受表彰及奖励情况 |  |
| 近三年个人工作小结（800字以内） |  |
| 近三年年度考核结果 |   2019年 2020年 2021年  |
| 推荐人签 名 |   年 月 日 | 本人签名 |  年 月 日 |

（请双面打印）