**附件1：**

**2022年天台县事业单位经费形式调整人员过渡考试报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 出生年月 |  | | 贴 照 片 处 |
| 身份证号 |  | | | | 民 族 |  | |
| 现任职务 |  | | | | 政治面貌 |  | |
| 籍 贯 |  | | 户口所在地 | |  | | |
| 现人员经费性质 | | □自收自支 □差额 | | | | | | |
| 首次进入事业单位时间 | |  | | | 进入现单位时间 | |  | |
| 学 历 |  | | 学历类别 | | 全日制教育 □ 在职教育 □ | | | |
| 毕业学校 |  | | 毕业时间 | |  | | | |
| 所学专业 |  | | | | 联系电话 |  | | |
| 近三年年度考核情况 |  | | | | | | | |
| 单位审核  意见 | 审 核 意 见：  单 位 盖 章：  年 月 日 | | | | 主管部门  审核意见 | 审 核 意 见：  单 位 盖 章：  年 月 日 | | |