全市第27期县处级领导干部轮训班

学员登记表

学习起止时间：­­ ­

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生年月 | （ 岁） | 籍贯 |  | 健康状况 |  |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  | 参加工作时间 |  |
| 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 |  |
| 工作单位及职务 |  |
| 身份证号码 |  |
| 通信地址及邮编 |  |
| 联系电话（办公、手机、传真） |  | 电子邮箱 |  |
| 近两年参加脱产培训情况 |  |
| 工作简历 |  |
| 学员所在单位意见 |  （主要负责同志签字、单位公章） 年 月 日 |
| 组织人事部门审核意 见 |  （公章） 年 月 日 |