附件

桂林医学院附属医院（临床医学院）

2025年驻村第一书记和工作队队员申请表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 出生年月  （岁） | （岁） | （照片） |
| 民族 | |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 入党  时间 | |  | 参加工  作时间 |  | 健康状况 |  |
|
| 专业技术职务 | |  | | 熟悉专业  有何专长 |  | |
| 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 |  | |
| 现任职务 | | |  | | | | |
| 拟选派对象 | | | □第一书记 □工作队队员 | | | | |
| 简历 |  | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年核度结考果 | （近三年考核结果） | | | | |
| 主要家庭成员及社会关系 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 申请理由 | 申请人：  年 月 日 | | | | |