**附表**

**蒸湘区行政复议咨询委员会委员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **出生****年月** |  | **相片** |
| **政治****面貌** |  | **籍贯** |  | **职业** |  | **身体****状况** |  |
| **学历** |  | **学位** |  | **职务** |  | **职称** |  |
| **专业** |  | **资格****证书** |  | **证书****编号** |  |
| **联系方式** | **电话** |  | **微信** |  |
| **电子邮箱** |  | **通讯****地址** |  |
| **主要学习工作经历** |  |
| **业务专长** |  |
| **个人****自荐****职务理由** | **签名:** | **单位****意见** | **(盖章)****年 月 日** |
| **个人****承诺** | 1. **本人承诺未受过违纪处分且无违法行为；**
2. **本人承诺所填信息及相关材料均属真实；**

**以上承诺如有不符之处，愿意承担由此产生的一切责任。** **本人签名：**  **年 月 日** |