**湖北大学2019年在职人员报考MPA志愿调剂申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 | 年 月 日 | 民族 |  |
| 身份证件号码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 现工作单位 |  | 备注 |  |
| 职务 |  | 职称 |  | 政治面貌 |  |
| 参加工作时间 | 年 月 | 所在单位性质 |  | 电子信箱 |  |
| 本人联系电话（固定/移动） |  |
| 通信地址（邮编） | ( )  |
| 教育及工作简历 |
|  |
| 最后学历 |  　年　月 毕业于　　 　 学校 　 专业 | 证书编号 |  |
| 最后学位 |  　年　月获 学校 　专业　 学学士学位 | 证书编号 |  |
| 考试成绩 | 综合知识 外国语 总分 |
| 考生申请： 本人申请调剂到 ，保证以上所填内容完全属实。  考生签字：  年 月 日 |
| 同意接受。 接受单位盖章：年 月 日  |

**注：1、本表须由考生本人如实填写，否则所产生的一切后果由考生本人负责。**

**2、学历学位等相应信息请一律按照所获证书上内容填写。如证书上号码多于一个，上表中各证书编号栏请填写注册号；如无注册号，请填写证书上的“证书编号”或“学校编号”等由发证院校（科研单位）编排的号码。通过自学考试获得毕业证书者，“毕业学校”请填写相应省（市）自学考试委员会。**

**3、此申请表一式两份，分别由申请调剂单位、本人各留存一份，复印有效。**