附件2

2024年度湖南省省直机关公开遴选公务员改报职位申请表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 身份证号 |  |
| 学历（学位） |  | 专业 |  |
| 原报考单位名称 |  | 拟改报单位名称 |  |
| 原报考职位名称 |  | 拟改报职位名称 |  |
| 拟改报职位的专业及其他要求 |  |
| 身份证照片 |  |
| 联系电话 |  |
| 申请人签名（手填） |  |

请因遴选职位计划取消而申请改报的报考人员务必于**2024年8月26日（星期一）下午16:00前**填写本表，发送至电子邮件（hnsklc@126.com）。**请一定要按照遴选公告职位表准确填写单位与职位名称。**

逾期未提交申请者视为放弃改报，将予以退费。退费联系电话：0731—85063794（省人事考试院）。