**附件2：**

**梁山县具有基层管理服务经验人员资格审核表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | | **性别** |  |
| **身份证号** |  | | | **文化程度** |  |
| **在乡镇（街道）工作的时间** | | | **年 月起至 年 月** | | |
| **所在乡镇（街道）主管部门意见** | | **兹证明， 同志（性别： ，身份证号： ）为本乡镇（街道） 工作人员。**  **乡镇（街道）主管部门负责人签字：**  **年 月 日** | | | |
| **所在乡镇（街道）组织人事部门 意见** | | **兹证明， 同志，为本乡镇（街道） 工作人员。**  **乡镇（街道）组织人事负责人签字：**  **年 月 日** | | | |
| **所在乡镇（街道）意见** | | **乡镇（街道）主要负责人签字：**  **乡镇（街道）党（工）委公章 年 月 日** | | | |

**注：1.请据实出具证明，对提供虚假证明的报考人员取消报考资格，对出具虚假证明的相关责任人，依法依纪严肃处理。**

**2.乡镇（街道）组织人事负责人为乡镇（街道）组织委员。**