个人选择确认登记表

兼职单位（章）： 兼职单位主要负责人（签字）： 2019年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所在单位 | 姓 名 | 现聘管理岗位 | 现聘专业技术岗位 | 个人选择意见 |
| 同意解聘现聘专业技术岗位 | 解聘现聘专业技术岗位时间 |
| 继续承担专业技术岗位工作 | 不继续承担专业技术岗位工作 | 2017年12月31日 | 2018年12月31日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

说明：申请人请在“同意解聘现聘专业技术岗位”、“解聘现聘专业技术岗位时间”相应栏亲笔签名。