**附件4**

应城市2024年度优秀退役军人

专项岗资格审查认定表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 贴  照  片  处 |
| 出生年月 |  | 户籍所在地 |  | 政治  面貌 |  |
| 学历  学位 |  | 毕业院校及专业 |  | | |
| 入伍时间 |  | | 退役时间 |  | | |
| 入伍地 |  | | 退役登记地 |  | | |
| 身份证号码 |  | | | | | |
| 退役证件及编号 |  | | | | | |
| 现家庭住址 |  | | | | | |
| 安置地县（市、区）退役军人事务 局 意 见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | |