|  |
| --- |
| 附件22024年都江堰市面向社会公开招聘事业单位工作人员（卫生医务类）考察表 |
| **姓 名** | 　 | **性 别** | 　 | **民族** | 　 | **籍贯** | 　 | 1寸蓝底免冠照片 |
| **学历学位** | 　 | **身份证号** | 　 | **政治面貌** | 　 |
| **联系方式** | 　 | **联系地址** | 　 | **户口所在地** | 　 |
| **毕业时间** | 　 | **毕业院校及专业** | 　 | **档案所在地** |  |
| **报考单位** |  | **报考岗位** |  |
| **个人简历** | **起止年月** | **学习（工作）经历** | **备注** |
| XXXX.XX—XXXX.XX | xxx中学就读高中 |  |
| XXXX.XX—XXXX.XX | xxx大学xxx专业就读本科 |  |
| XXXX.XX—XXXX.XX | xxx省xxx市xx区xx公司工作 |  |
|  |  |  |
| **家庭主要成员及重要社会****关系** | **称 谓** | **姓 名** | **工作单位及职务** | **备注** |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| **奖惩情况（党员需写明“有无违反党纪处分的记录”）** | 　 |
| **户口所在地派出所意见** | 　 |
| **主要现实表现** |  单位：（盖章） 年 月 日 |
| **档案查阅意见** |  查阅人： 年 月 日  |
| **考察小组意见** | 考察组成员签字： 年 月 日 |
| **招聘单位及主管部门意见** |  单位：（盖章） 年 月 日 |