|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件一：  **四川宽窄生物技术有限责任公司公开招聘人员资格审查表** | | | | | | | | | |
| 编号： | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | 性别 | |  | 出生日期 |  | 政治面貌 |  | 照片(请勿越界） |
| 应聘岗位 |  | 民族 | |  | 健康状况 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 |  | | | | 联系电话 |  | | |
| 紧急联系人 | |  | | | 紧急联系人联系电话 | |  | |
| 学历 |  | 毕业时间 | |  | 所学专业 |  | 职业技能 |  |
| 毕业院校 |  | | | | 毕业证书 编号 |  | 资格证书 编号 |  |
| 户口所在地 | 市 县（区） 乡镇（街道） | | | | | | | |
| 现居住地址 | 市 县（区） 街道 | | | | | | | 个人档案 存放地 |  |
| 电子邮箱 |  | | | | | | |
| 是否曾因刑事犯罪受到处罚或处于监视居住、取保候审、缓刑考察期内、或曾受到党纪处分、正在被立案审查 | | | | | |  | |
| 是否存在5万元以上到期未偿还的债务或未履行判决、裁定确定的义务，以及被纳入失信人员范畴 | | | | | | | |  | |
| 是否与原单位终止或解除劳动关系及终止、解除原因和时间 | | | |  | | | | | |
| 是否曾患有职业病或受过工伤 | | |  | | 何种职业病 |  | | 工伤定级 |  |
| 是否患有或曾经患有心脏病、心血管疾病、癫痫、高血压、精神类疾病、恐高症、传染病以及国家规定不得从事劳动的慢性病、传染病等疾病 | | | | | | | |  | |
| 承诺书  本人承诺所提供的信息、资料真实有效。如存在弄虚作假，则是严重违反招聘单位规章制度，招聘单位有权立即取消我的应聘资格（包括解除劳动合同），所造成的一切损失和法律责任由我本人承担。  我已经完全知晓并了解招聘简章的全部内容，并且愿意遵照办理，否则造成的后果概由我本人承担。  签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 个人简历技能特长 | 可附页 | | | | | | | | |
| 资格审查结论 | | | | □通过 □不通过  公司签章：  年 月 日 | | | | | |