|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2018年承德面向全县县直各部门自收自支事业单位  公开招选全额事业单位工作人员资格审查表 | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | 身份证号 | |  | | | | | | | 贴本人近期同版小2寸蓝底免冠照片 |
| 性 别 |  | 出生时间 | |  | | 参加工作时间 | | |  | |
| 身 份 |  | 政治面貌 | |  | | 编制性质 | | |  | |
| 学 历 |  | 学 位 | |  | | 所学专业 | | |  | |
| 毕业时间 |  | 毕业院校 | |  | | | | | | |
| 健康状况 |  | 专业技术职务（职称） | |  | | | | | 取得时间 | |  |
| 联系方式1 | |  | | | | | | 联系方式2 | |  | |
| 现 单 位 | |  | | | | | | 职 务 | |  | |
| 学习、工作简历（从高中写起） |  | | | | | | | | | | |
| 近三年奖惩情况 |  | | | | | | | | | | |
|
| 家庭主  要成员 | 姓 名 | | 称 谓 | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
|  | |  |  | | | | | | | |
| **本人承诺** | **本人符合招聘岗位条件，以上所填内容属实，如有不实之处，愿意承担相应责任。**  **服从分配到乡镇事业单位工作。 考生签字：**  年 月 日 | | | | | | | | | | |
| 单位初审  意见 | 审核人签字:    年 月 日  （公章） | | | | 编办审核意见 | | 审核人签字:    年 月 日  （公章） | | | | |
| **注：此表一式一份，要求填写内容统一用计算机打印，本人承诺栏签名必须手写。** | | | | | | | | | | | |
|

审核人签字：