共青城市人才发展集团有限公司

考生思想政治审查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 民族 |  | 出生年月 |  | 政治面貌 |  |
| 学习或工作单位 |  | 职称（职务） |  |
|
| 考生思想政治表现评定 |  |
|
|
|
|
|
| 考生何时、何地、因何原因受到何种处分 |  |
|
|
|
|
|
| 直系亲属和主要社会关系有无重大问题 |  |
|
|
|
|
|
| 考生所在党支部政审意见 |  党组织印章年 月 日 |
|
|
|
|
|

注：1.此表由考生所在单位（学校）、村（社区）党支部填写。

 2.此表请在加盖党支部章后密封由本人交回。

联系电话：0792-4726333 。