附件2

2024年上半年兵团交通运输局直属事业单位

公开招聘工作人员资格复审表

报考单位： 职位代码： 职位名称：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 | |  | | 出生年月 |  | | 照  片 |
| 民族 |  | 政治面貌 | |  | | 婚姻状况 |  | |
| 毕业院校 |  | | | | | 学历 |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | | |
| 所学专业 |  | | | | | 学位 |  | |
| 现户籍所在地 |  | | | | | | | | |
| 专业证书或  资格 |  | | | | 职称或职务 | |  | | |
| 固定电话 |  | | 移动电话 | |  | | 邮箱 |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | | 邮编 |  | |
| 个人简历  （从高中入学时间开始填写到至今） |  | | | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | | | |
| 填写信息  属实承诺 | 本人承诺，符合本次报考条件及职位资格条件，本表所填写信息与网上报名信息及档案材料填写一致，否则后果自行负责。  填表人签名（手签）： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 资格审查  结果 | 是否符合报考条件：    审查人签字（手签）： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | |

说明：1.此表由考生自行下载，填写电子版，如发现所填信息与本人情况不符的， 将取消面试资格；

2.考生填写完毕并签名后，将扫描件发送至767924714@qq.com,咨询电话0991-2358612。