

# 大通县2024年面向社会公开招聘专职网格员 资格复审审核表

证书类型	<input type="checkbox"/> 高中毕业证书 <input type="checkbox"/> 专科毕业证书 <input type="checkbox"/> 本科毕业证书 <input type="checkbox"/> 研究生毕业证书	
姓名	性别	出生日期
入学年月	毕业年月	
专业	学制	
准考证号	报考岗位	
学历证书编号		
其他材料		
<p>本人是参加大通县 2024 年面向社会公开招聘专职网格员的考生，我郑重承诺以下事项：</p> <p>保证资格复审审核时所提交的所有证件及材料均真实、有效。如有虚假信息和作假行为，自觉接受取消考试和录取资格，本人承担一切后果。</p> <p style="text-align: center;">考生本人签字：</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>		
审核人意见		
<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格	审核人签名： <span style="float: right;">年 月 日</span>	