自治区第三人民医院（自治区职业病医院）招聘编制外工作人员政审表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 族别 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 最高学历 |  |
| 毕业时间及院校 |  | 所学专业 |  |
| 身份证号 |  | 户口所在地 |  |
| 所在地街道社区 |  | 婚否 |  | 健康状况 |  |
| 家庭详细住址 |  | 是否为择业期 |  |
| 家庭主要成员情况 | 本人关系 | 姓名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | 身份证号 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 学习及工作简历 | （从高中以后至报名止，不得间断） 例：2013.09-2017.07 AAAAAA大学ZZZZZ专业毕业（本科）/证明人： ；XXXX.XX-XXXX.XX AAAAAA大学ZZZZZ专业毕业（硕士研究生）/证明人： ；XXXX.XX-XXXX.XX 待业/证明人： ；XXXX.XX-XXXX.XX GGGGGGGGG公司职员/证明人： 。 |
| 户口所在地派出所意见 | （主要填写考生在所辖区内遵纪守法情况，是否有犯罪记录等情况）审查人签字： 派出所（盖章）审查人办公电话： 年 月 日 |

|  |  |
| --- | --- |
| 考生所在单位意见 | （包括现实表现、遵守社会公德情况、奖惩、有无违法违纪、是否同意报考、若录取后是否同意与应聘人员解除人事关系（聘用合同关系）等情况及其它需要说明的问题） 单位（盖章）审查人（签名）： 年 月 日审查人办公电话：  |
| 本人承诺 | 本人承诺：本人无违法违纪犯罪记录，无不良政治表现，品行端正。本次报名提供的全部材料真实有效，如有不实，取消报名资格。**本人亲笔抄写：**本人签名： 年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1、填表时内容真实，字迹清晰，**正反面打印在一张A4纸上。**2、需要加以说明本表未包含项目的，可填在备注栏内。3、“派出所意见”主要填写考生在所辖区内遵纪守法情况。4、单位意见：应届毕业生无工作单位的由毕业学校填写；历届生无工作单位的由辖区居委员会填写，主要说明考生思想政治、工作学习及近期表现；在国家行政机关、事业单位、国有企业工作的由考生所在工作单位填写，主要说明考生思想政治、工作学习及近期表现、是否同意报考、若录取后是否同意与应聘人员解除人事关系（聘用合同关系）。