|  |
| --- |
| 附件2:2017年定边县乡镇卫生院公开招聘专业技术人员考察表 |
| 报考单位： 报考岗位： 准考证号：  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生日期 |  年 月 日 | 照 片 |
| 身份证号码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 现户口所在派出所 |  | 资格证种类及专业 |  |
| 联系电话 |  | 联系电话2 |  |
| 家庭住址 |  | 原工作单位 |  |
| 毕业院校 |  | 学历 |  | 专业 |  |
| 考生个人简历 | 起止年月 | 在何地、何部门、任何职务（从高中或中专开始填写） |
| - |  |
| - |  |
| - |  |
|  公安部门审查情况：(有无违法犯罪记录，有无参加邪教组织等情况)  （户口所在地派出所盖章） 年 月 日档案审查及考察情况：  年 月 日  |
| 考生意见 | 签字（捺手印）： 年 月 日 |