附件2：

**银川市中医医院2025年自主公开招聘所属社区卫生服务机构合同制人员应聘者资格复审表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **招聘单位：** | | | | | | | | | |
| **招聘岗位：** | | | | | | | **岗位代码：** | | |
| **姓名：** | | | | | | | **性别：** | | **民族：** |
| **身份证号码：** | | | | | | | | | |
| **所学专业：** | | | | | | | **学历：** | | **学位：** |
| **毕业院校：** | | | | | | | **毕业时间：** | | |
| **政治面貌：** | | | | | | | **是否全日制高等院校毕业：** | | |
| **非全日制普通高校应届毕业生取得毕业证书时间：** | | | | | | | | | |
| **通讯地址：** | | | | | | | | | |
| **固定电话：** | | | | **手机：** | | | | | |
| **应聘前所在单位：** | | | | | | | | | |
| **生源地：** **省（区）** **市** **县（市、区）** | | | | | **现户口所在地：** **省（区）** **市** **县（市、区）** | | | | |
| **注：生源地为被高校录取前的户口所在地** | | | | | | | | | |
| **学习和工作经历：（从大学开始填起）** | | | | | | | | | |
| **奖惩情况：** | | | | | | | | | |
| **家庭成员情况** | | **姓名** | **性别** | **出生年月** | | | **政治面貌** | | **现工作单位及职务或职称** | | |
| **配偶情况** | |  |  |  | | |  | |  | | |
| **父母情况** | |  |  |  | | |  | |  | | |
|  |  |  | | |  | |  | | |
| **子女情况** | |  |  |  | | |  | |  | | |
|  |  |  | | |  | |  | | |
| **《岗位计划一览表》中各岗位相应资格条件的有关证件（复印件复后）** | | **此栏资格复审时，由工作人员填写，以实际提交材料原件为准，并提交复印件一份** | | | | | | | | | |
| **1、身份证 份** | | | | | | | | | |
| **2、学历证（本科、研究生） 份**  **《教育部学历证书电子注册备案表》 份**  **《教育部学籍在线验证报告》 份** | | | | | | | | | |
| **3、学位证（学士、硕士） 份** | | | | | | | | | |
| **4、相关资格证书 份，名称：** | | | | | | | | | |
| 1. **其它材料：**   **无犯罪记录证明 份**  **个人征信报告 份** | | | | | | | | | |
| **应聘者**  **承诺** | | **本人所提供材料真实有效，个人条件符合本次招聘所报考岗位的要求，如有虚假信息和作假行为，本人承担一切后果，并同意取消应聘资格。**  **报考人（签名）：** | | | | | | | | | |
| **审核意见：** | | | | | | | | | | | |
| **审核结果**  **(打√)** | | **合格**  **不合格** | | | | | | | | | |
| **不合格原因：** | | | | | | | | | | | |
| **审核人签名：**  **姓名： 所在单位：**  **姓名： 所在单位：**  **同级纪检监察部门： 监督人签名：** | | | | | | | | | | | |

**备注：此表一式二份，应聘者一份，招聘单位留存一份**