**高唐县卫生健康系统事业单位公开招聘工作人员**

**考察登记表**

序号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 现 名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 曾用名 |  | 出生年月 |  |
| 身份证号码 |  | 户口所在地 |  |
| 参加工作时间 |  | 身体状况 |  |
| 政治面貌 |  | 婚否 |  |
| 学历 | 毕业时间 | 学　　校 | 专　　业 | 学　制 | 学　位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 招聘单位 |  |
| 岗位类别 |  | 岗位名称 |  |
| 工作简历 |  |
| 家庭主要成员和社会关系 |  |
| 应回避情况 |  |
| 主要现实表现 | （公章）负责人：　　　　　　　　　　　　 　年 月 日 |
| 纪律惩戒与刑事处罚情况 | （公章）负责人：　　　　　　　　　　　　 　年 月 日 |
| 考察意见 | 考察小组成员签名： 年 月 日 |
| 聘用单位意见 | （公章）负责人：　　　　　　　　　　　　 　年 月 日 |
| 备注 |  |