|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 政府专职消防队员招录政治考核表 | | | | | | | | | |
| 姓 名 |  | | 曾 用 名 | |  | 性 别 |  | | 照片  （一寸免冠） |
| 出生日期 |  | | 政治面貌 | |  | 民 族 |  | |
| 宗教信仰 |  | | 户籍类别 | |  | 婚姻状况 |  | |
| 毕业（就  读）学校 |  | | | | 文化程度 |  | | |
| 居民身份  号 码 |  | | | | 职业资格证书  名称及等级 |  | | | |
| 户 籍  所 在 地 |  | | | | | 经常  居 住 地 |  | | |
| 通信地址 |  | | | | | 本人手机及  家庭电话 |  | | |
| 主要经历 | 起止时间 | | | 所在学校或单位 | | 职 业 | | 证明人 | |
|  | | |  | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |  | |
| 奖惩情况 | 奖惩名称 | | | 奖惩时间 | | 奖惩单位 | | 奖惩原因 | |
|  | | |  | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |  | |
| 家庭成员  情 况 | 称 谓 | | | 姓 名 | | 公民身份号码 | | 工作单位及职务 | |
|  | | |  | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |  | |
| 主要社会  成员关系  情 况 | 称 谓 | | | 姓 名 | | 公民身份号码 | | 工作单位及职务 | |
|  | | |  | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |  | |
|  | | |  | |  | |  | |
| 本人承诺以上内容属实，如有隐瞒或者不实，本人自愿承担相关责任。  本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 村（居）委会  或学校考核意见 | | | 被政审人是否有下列情况：  （1）在境内外从事颠覆我国政权活动：    （有，无）  （2）在文革、动暴乱等重大历史时期或事件中有问题； （有，无）  （3）对党和国家的路线、方针、政策及法律的政治态度有问题； (有，无）  （4）受过刑事处罚；                 （有，无）  （5）受过劳动教养、收容教育、行政拘留或其它行政处罚； （有，无）  （6）曾被开除公职、辞退或受过其它行政处分； （有，无）  （7）违法犯罪嫌疑；                 （有，无）  （8）工作学习中重大泄密问题；           （有，无）  （9）目前在国外、境外生活；            （有，无）  （10）信仰宗教；                   （有，无）  （11）参与非法组织活动；              （有，无）  （12）精神、遗传性疾病或病史；           （有，无）  （13）其它政治、历史和现实表现问题。   （有，无）  请在上述各项后括号内的“有”或“无”处划“√”，如选划“有”，请将具体情况及相应结论另附单行材料。  如被政审人的家庭成员（主要包括配偶、兄弟姐妹、父母及岳父母）及对本人有重大影响的旁系血亲有上述或需要特别说明的情况，请另附单行材料。  （单位盖章）  负责人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 户籍所在地或  常住地公安派出所政治考核意见 | | | 被政审人是否有下列情况：  （1）在境内外从事颠覆我国政权活动：    （有，无）  （2）在文革、动暴乱等重大历史时期或事件中有问题； （有，无）  （3）对党和国家的路线、方针、政策及法律的政治态度有问题； (有，无）  （4）受过刑事处罚；                 （有，无）  （5）受过劳动教养、收容教育、行政拘留或其它行政处罚； （有，无）  （6）曾被开除公职、辞退或受过其它行政处分； （有，无）  （7）违法犯罪嫌疑；                 （有，无）  （8）工作学习中重大泄密问题；           （有，无）  （9）目前在国外、境外生活；            （有，无）  （10）信仰宗教；                   （有，无）  （11）参与非法组织活动；              （有，无）  （12）精神、遗传性疾病或病史；           （有，无）  （13）其它政治、历史和现实表现问题。   （有，无）  请在上述各项后括号内的“有”或“无”处划“√”，如选划“有”，请将具体情况及相应结论另附单行材料。  如被政审人的家庭成员（主要包括配偶、兄弟姐妹、父母及岳父母）及对本人有重大影响的旁系血亲有上述或需要特别说明的情况，请另附单行材料。  （单位盖章）  负责人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |
| 消防救援机构政治考核结论意见 | | | （单位盖章）  负责人签名： 年 月 日 | | | | | | | | |

注：此表A4正反面打印。