附件2：

[遂川县卫健系统“绿色通道”调动卫技人员政审表](http://www.scxjyw.com/upload/201607/26/201607260903209679.doc%22%20%5Ct%20%22_blank)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 民族 | 　 | 出生年月 | 　 | 政治面貌 | 　 |
| 毕业院校、专业及时间 | 　 |
| 参加工作时间、地点 |  | 通过何种方式参加工作 |  |
| 家庭详细住址 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 现实表现情况 | 现实表现情况（包括思想政治、工作学习、生活等方面表现情况；有无既往病史、家庭病史）：  2019年考核： 2020年考核： 2021年考核：   （盖章） 审核人签名： 2023年 月 日 |
| 派出所审核意见（包括有无违法乱纪行为、是否具有性侵害、虐待、遗弃、拐卖、暴力伤害等违法犯罪记录）：   （盖章） 审核人签名： 　 2023年 月 日 |
| 征信情况 | （请登入中国执行信息公开网，点击“失信被执行人”栏，查询征信情况，或直接登入以下网址查询http://zxgk.court.gov.cn/shixin/，将查询结果剪切后打印黏贴至此栏，并备注好查询时间）：　　　　　　　　　　　　　　　　　查询日期：2023年 月 日 |
|
|
| 备注：此表一式一份（用A4纸打印），请用签字笔填写，一至四行由本人填写，“现实表现情况”、“派出所审核意见”等二栏，分别请现工作单位、户口所在地的派出所填写。 |