

附件

2023年宝塔区医疗卫生机构定向招聘医学类毕业生考察表

姓名		性别		民族		出生年月		照片
籍贯		身份证号			政治面貌			
毕业院校及专业					学历学位			
报考单位及岗位								
现家庭住址								
主要 简 历	起止时间	毕业院校				证明人		
家庭 主要 成员 及 社会 关系	姓名	关系	政治面貌	工作单位及职务				
户籍所在地公安机关 政审意见								
审核意见								
备注								