附件3

新疆医科大学第四附属医院公开招聘事业单位工作人员考察表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 民族 |  | 照  片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 身份证号 |  | |
| 毕业时间及院校 |  | | | 最高学历 |  | |
| 所学专业 |  | | | 婚否 |  | 健康状况 |  | |
| 家庭主要成员情况 | 与本人关系 | | | 姓名 | 工作单位及职务 | | 政治面貌 |
|  | | |  |  | |  |
|  | | |  |  | |  |
|  | | |  |  | |  |
|  | | |  |  | |  |
|  | | |  |  | |  |
| 学习及  工作简历 | （从高中起至报名公招止，不得间断） | | | | | | |
| 户口  所在  地派  出所  意见 | （主要填写考生在所辖区内遵纪守法情况，是否有犯罪记录）    单位（盖章）  审查人： 年 月 日 | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 考  生  所  在  单  位  意  见 | （**请务必在此意见栏写上考察人员姓名**，意见包括现实表现、遵守社会公德情况、奖惩、有无违法违纪等情况及其它需要说明的问题）  单位（盖章）  审查人： 、 年 月 日 |
| 档案管理  部门意见 | （请写明有无违法违纪等情况及其它需要说明的问题）    负责人（签名）： 单位（盖章） 年 月 日 |
| 医院人事部门政审意见 | 负责人（签名）： 单位（盖章） 年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1.填表时内容真实，字迹清晰。2.需要加以说明本表未包含项目的，可填在备注栏内。3.“派出所意见”主要填写考生在所辖区内遵纪守法情况。4.单位意见：应届毕业生由学校填写；历届生如已参加工作，由原工作单位或社区出具考察材料；暂无工作单位的由居住地所在社区出具考察材料并提供与原单位解除劳动合同的证明，主要说明考生思想情况、工作学习及近期表现。5.档案管理部门意见由考生档案保管单位填写，如组织人事部门、人才交流中心等。6.该表需正反打印至一张纸上，否则视为不合格。