附件4：

**仙桃市2024年事业单位公开招聘工作人员资格复审登记表**

报考单位： 报考岗位代码：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 学历 |  | 照  片 |
| 身份证号 | |  | | | |
| 毕业时间、学校及专业 | |  | | | |
| 学位（或从业资格证） | |  | | | 1、  联系电话：  2、 | |
| 笔试准考证号 | |  | | |
| 家庭住址 | |  | | | | |
| 本人  承诺 | 本人所填信息和所提供的复审材料均是真实的，如有虚假，责任自负。  考生签名：  年 月 日 | | | | | |
| 报考单位主管部门复审结论 | 1、审核人签名：  2、资格审查负责人签名： （盖章）  3、考生签名确认  年 月 日 | | | | | |
| 说明 | 1.此表手工填写（一式两份）；2.请考生将签名的证件复印件按下列顺序装订在此表后：①笔试准考证复印件，②身份证复印件，③毕业证书、学位证书复印件（或证明材料原件）学信网学历、学位认证报告，④其他岗位需要的（执业资格证、工作经历相关材料或其他材料）复印件。 | | | | | |

注：1、联系电话填写2个，第一个为本人电话号码，第二个为本人直系亲属电话号码。

2、此表一式两份，市人社部门和报考单位主管部门各一份，资格审查时一并上交。

3、考生书写清晰规范。