附件5

服务基层项目人员审核表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | | 照片 |
| 身份证号 |  | | | 联系电话 |  | |
| 学 历 |  | 毕业  时间 |  | 毕业院校 |  | |
| 报考单位 |  | | 报考职（岗）位 |  | | | |
| 服务基层项 目 |  | | | | | | |
| 服务单位 |  | | | | | | |
| 服务时间 |  | | | 服务期限 |  | | |
| 是否入编 |  | | | 是否具有考核合格证书 | |  | |
| 服务单位意 见 | 年 月 日 | | | | | | |
| 主管部门意 见 | 年 月 日 | | | | | | |

注：服务单位和主管部门意见栏，需服务单位和县级主管部门签署服务期是否已满，考核是否合格，是否同意报考并分别盖章。