**宜春市人民医院招聘考核政审表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 性别 |  | | | 籍贯 | |  |
| 出生年月 |  | | 身份证号码 | | | |  | | |
| 政治面貌 |  | | 户籍所在地 | | | |  | | |
| 参加工作时间 | | |  | 现工作单位 | | |  | | |
| 家庭住址 |  | | | | | | | | |
| 文化程度 | 全日制 | | | | | 在职 | | | |
| 学历 | 何时何校何专业毕业 | | | | 学历 | | 何时何校何专业毕业 | |
|  |  | | | |  | |  | |
| 主要简历 |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 政审对象 | 单位或学校意见 | | | | 户籍所在地意见 | | | | |
|  | | | |  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 考核  政审  对象  奖罚  情况 |  |
| 政审  结论 | 考核人（2人以上签名）：  考核时间：  单位（盖章） |

​