附件3：

盐池县2025年自主公开招聘备案制人员面试应聘者资格复审表

|  |
| --- |
|  |
| 招聘单位主管部门：盐池县卫生健康局 |
| 招聘单位： |
| 招聘岗位： | 岗位代码： |
| 姓名： | 性别： | 民族： 族（填写全称） |
| 身份证号码： |
| 全日制所学专业： | 全日制学历： | 全日制学位： |
| 全日制毕业院校： | 全日制毕业时间： |
| 在职所学专业： | 在职学历： | 在职学位： |
| 在职毕业院校： | 在职毕业时间： |
| 政治面貌： | 是否全日制高等院校毕业： |
| 非全日制普通高校应届毕业生取得毕业证书时间： |
| 通讯地址： |
| 固定电话： | 手机： |
| 应聘前所在单位： |
| 生源地： 省（区） 市 县（市、区） | 现户口所在地： 省（区） 市 县（市、区） |
| 生源地为被高校录取前户口所在地： |
| 学习和工作经历： 2011.09--2015.07 xx学校xx专业学习 2015.07--2016.07 待业 2016.07--2018.11 XX公司职工 2018.11-- X单位职工 |

|  |
| --- |
| 奖惩情况： |
| 家庭成员基本情况 | 姓 名 | 性别 | 出生年月 | 政治面貌 | 现工作单位及职务或职称 |
| 配偶 |  |  |  |  |  |
| 直系血亲 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 近姻亲 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 三代以内旁系血亲 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 《岗位计划一览表》中各岗位相应资格条件的有关证件（复印件附后） | 户口簿 份；身份证 份。学历证 份；学位证 份；学信网验证报告 份。 职业资格证书 份。资格复审表 份。委托书 份；委托人身份证 份。其他相关证明： |
| 应聘者承诺 | 本人所提供材料真实有效，个人条件符合本次招聘所报岗位的要求，如有虚假信息和作假行为，本人承担一切后果，并同意取消应聘资格。报考人（签名）： |
| 审核结果（打√） | 合格 | 不合格 |
| 不合格原因： |
| 审核人签名： | 所在单位： |
| 审核人签名： | 所在单位： |
| 同级纪检监察部门： | 监督人签名： |
| **备注：此表一式两份，应聘者一份，委托招聘单位留存一份。** |