附件1

**曲靖医学高等专科学校2019年公开招聘事业单位人员**

**总量管理内工作人员考察表**

年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** | |  | | **出生年月** |  | | | **民族** |  | 彩色免冠照片 | |
| **籍贯** |  | **准考证号** | | | |  | **学历** | | |  | |
| **政治面貌** |  | **婚姻状况** | | | |  | **专业名称** | | |  | |  | |
| **报考岗位** |  | | | | | | **岗位代码** | | |  | |
| **毕业学校** |  | | | | | | **人员类别** | | | □未就过业 □未就业 □在职人员 | | | |
| **户籍地址** |  | | | | | | **联系电话** | | |  | | | |
| **家庭住址** |  | | | | | | **身份证号** | | |  | | | |
| **本人学习及工作简历** | 起止年月 | | | | 学习与工作简历 | | | | | | | | 证明人 |
| 201X年9月—201X年7月 | | | | 从高中填起 | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
|  | | | |  | | | | | | | |  |
| **家庭主要成员及社会关系** | 姓名 | | 关系 | | 政治面貌 | | | 年龄 | 工作单位及职务 | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | |
|  | |  | |  | | |  |  | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **毕业学校、原工作单位或档案管理部门意见** | 负责人（签名）： 单位（盖章）  年 月 日 |
| 由工作单位所在地或户籍所在地计生部门填写  **有无违反计划生育情况** | 计生部门填写（盖章）  年 月 日 |
| **招聘**  **单位**  **意见** | 考察人： 单位（盖章）  年 月 日 |
| **主管**  **部门**  **意见** | 负责人： 单位（盖章）  年 月 日 |

**填表说明：**

1.个人简历从高中填起，按规定格式填写。

2.填写电子表格时，不要更改表格格式、跨页或自行添加表格，证明材料可附后。

3.家庭主要成员填直系亲属、配偶及子女情况。

4.表格填写信息，请考察对象认真核对，由于信息填写错误或填报虚假信息无法通过考察的，后果自负。

5.在职人员意见栏由所在工作单位填写，其他人员意见栏由档案管理（代理）部门填写；

6.有无违反计划生育情况由考察对象工作单位所在地或户籍所在地卫生与健康委员会计生部门填写。