附件2

**新疆第二医学院面向社会公开招聘编制外聘用人员报名资格审查表**

填表时间: 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | 性别 |  | | 族别 |  | | 照片 |
| 身份证  号码 | |  | | | | 政治  面貌 | |  | 户籍  所在地 |  |
| 学历 | |  | | 学位 | |  | | 专业 |  | |
| 毕业院校及时间 | | | |  | | | | | | | |
| 有何特长 | | |  | | | | | | | | |
| 家庭住址 | | |  | | | | | | | | |
| 岗位编码 | | |  | | | | | | 联系  电话 |  | |
| 与本单位领导、人事、组织、纪检、财务部门工作人员有无亲属关系 | | | | | | |  | | 有何  关系 |  | |
| 本人 工作 简历 |  | | | | | | | | | | |
| 奖  惩 情  况 |  | | | | | | | | | | |
| 其他情况 | 1.是否为烈士配偶及其子女；  2.是否为服务期满的“大学生服务西部计划志愿者”、“大学生村官”以及“三支一扶”人员。    年 月 日 | | | | | | | | | | |