|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 蒙城县2018年基层特定岗位补录人员资格审查表 | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 民族 |  | 二寸 免冠 照片 |
| 出生年月 |  | | 政治面貌 |  | 出生地 |  |
| 身份证 号码 |  | | | 现工作  单位 |  | |
| 毕业院校 |  | 学历 |  | 毕业时间 |  | |
| 家庭住址 |  | | | | 联系  电话 |  | |
| 学 历 及 工 作 简 历 | 起止年月 | | 院校(工作单位)及职务 | | | | 证明人 |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
|  | |  | | | |  |
| 家 庭 主 要 成 员 | 姓名 | | 关系 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位及职务 | |
|  | |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  | |
|  | |  |  |  |  | |
| 考试成绩 | 行测 | |  | 申论 |  | 综合成绩 |  |
| 人社部门  意见 | 初审人（签字）：   年 月 日 | | | | 复审人（签字）：   年 月 日 | | |
| 备注 |  | | | | | | |

注：本表须认真、如实填写。