附件3

**新疆医科大学第五附属医院招聘工作人员政审表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性别 |  | 民族 |  | 照  片 |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 身份证号 |  | |
| 毕业时间及院校 |  | | | 最高学历 |  | |
| 所学专业 |  | | | 婚否 |  | 健康状况 |  | |
| 家庭主要成员情况 | 与本人关系 | | | 姓名 | 工作单位及职务 | | 政治面貌 |
|  | | |  |  | |  |
|  | | |  |  | |  |
|  | | |  |  | |  |
|  | | |  |  | |  |
|  | | |  |  | |  |
| 学习及  工作简历 | （从高中起至报名应聘止，不得间断） | | | | | | |
| 户口  所在  地派  出所  意见 | （主要填写考生在所辖区内遵纪守法情况，是否有犯罪记录）  单位（盖章）  审查人： 、 年 月 日 | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 考  生  所  在  单  位  意  见 | （包括现实表现、遵守社会公德情况、奖惩、有无违法违纪、是否参与或支持法轮功、极端宗教组织活动等情况及其它需要说明的问题）    单位（盖章）  审查人： 、 年 月 日 |
| 档案管理  部门意见 | 负责人（签名）： 单位（盖章） 年 月 日 |
| 医院人事部门政审意见 | 负责人（签名）： 单位（盖章） 年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：1、填表时内容真实，字迹清晰。2、需要加以说明本表未包含项目的，可填在备注栏内。3、“派出所意见”主要填写考生在所辖区内遵纪守法情况。4、单位意见：应届毕业生由学校填写；历届生由考生所在工作单位或辖区居委员会填写，主要说明考生思想政治、工作学习及近期表现。5、档案保管部门意见由考生档案保管单位填写，如组织人事部门、人才交流中心等。