从“三支一扶”支医人员中公开考核招聘乡镇

事业单位工作人员登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 照 片 |
| 出生年月 |  | 民 族 |  |
| 身份证号码 |  | 健康状况 |  |
| 籍 贯 |  | 出生地  |  |
| 现户口所在地 |  | 政治面貌 |  |
| 入党（团）时间 |  | 毕业院校 |  |
| 毕业时间 |  | 毕业证书编号 |  |
| 所学学科 |  | 所学专业 |  | 学历 |  |
| 学 位 |  | 参加工作时间 |  | 签订三支一扶聘用 合同时间 |  |
| 现工作所在地 |  | 现任职务 |  |
| 职 称 |  | 拟聘岗位 |  | 联系电话 |  |
| 电子邮箱 |  | 通讯地址及邮编 |  |
| 个人简历 |  |
| 家庭主要成员及其工作单位、职务 |  |
| 获得专业证书情况 |  |
| 参加培训情 况 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 聘期内年度考核情况 |  |
| 主要工作业 绩 |  |
| 用人单位意见 |  单位盖章： 年 月 日 |
| 主管部门意见 |  单位盖章： 年 月 日 |
| 县人社部门意 见 |  单位盖章： 年 月 日 |