附件1

青川县公开考调事业单位工作人员报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | | 出生年月  ( 岁) | | | | | ( 岁) | | | | | | 照  片 | |
| 民 族 |  | | 籍 贯 | |  | | | 出生地 | | | | |  | | | | | |
| 入 党  时 间 |  | | 参加工  作时间 | |  | | | 健康状况 | | | | |  | | | | | |
| 现工作单位及职务 |  | | | | | | | 任现职  时 间 | | | | |  | | | | | |
| 学历层  次及毕  业院校 | 全日制  教 育 | |  | | | | | 毕业院校  及 专 业 | | | | |  | | | | | | | |
| 在 职  教 育 | |  | | | | | 毕业院校  及 专 业 | | | | |  | | | | | | | |
| 报考岗位 |  | | | | | | | | | | | | 联系方式 | | |  | | | | |
| 简  历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 近三年  年度考  核情况 | 2021年度 | | | | | | 2022年度 | | | | | | | | | | | 2023年度 | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | |  | | |
| 家庭  主要  成员  及重  要社  会关  系 | 称 谓 | 姓 名 | | | | 年 龄 | | | 政 治  面 貌 | | | | 工作单位及职务 | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | |
|  |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 所在单位  意 见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | 所在单位  主管部门  意 见 | | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | | |
| 资格审查  情况 | 负责人签字：  单位（盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考试成绩 | 笔试成绩 | | | 面试成绩 | | | | | | | | 考 试  总成绩 | | | | | 名次 | | | 备注 |
|  | | |  | | | | | | | |  | | | | |  | | |  |
| 考察情况 |  | | | | | | | | | | | 体检情况 | | | | |  | | | |
| 考调单位  意 见 | （盖章）  年 月 日 | | | | | | | | | | 考调单位  主管部门  意 见 | | | | （盖章）  年 月 日 | | | | | |
| 组织人社部门意见 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备 注 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（此表双面打印）

附件2

青川县妇幼保健院公开考调工作人员岗位条件一览表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主管部门 | 考调单位 | 考调  岗位 | 考调  人数 | 学 历 | 专 业 | 毕业院校 | 年龄要求 | 执（职）业资格 | 其它要求 |
| 青川县卫生健康局 | 青川县妇幼保健院 | 专业技术 | 1 | 本科及以上 | 护理学 | 不限 | 35周岁及以下 | 执业护士 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |