附件1

**济宁市大学生乡村医生专项计划公开招聘2023届医学专业毕业生（曲阜）**

**考察政审表**

**报名序号： 招聘单位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓　名** | |  | | **性　别** | | |  | | **出生年月** | |  | **免冠**  **证件照** | |
| **民　族** | |  | | **籍　贯** | | |  | | **政治面貌** | |  |
| **婚姻状况** | |  | | | **入党（入团）时间** | | | |  | | |
| **联系电话** | |  | | | | | **电子邮箱** | |  | | |
| **身份证号** | | |  | | | | | | | | | | |
| **家庭地址** | | |  | | | | | | | | | | |
| **学历**  **学位** | **全日制教育**  **学历及学位** | |  | | | | | **毕业院校系**  **及专业** | |  | | | |
| **在职教育**  **学历及学位** | |  | | | | | **毕业院校系**  **及专业** | |  | | | |
| **家庭成员及**  **主要社会**  **关系** | **称谓** | | **姓名** | | | **出生年月** | | **工作单位及任职情况** | | | | | **政治面貌** |
| **父亲** | |  | | |  | |  | | | | |  |
| **母亲** | |  | | |  | | 请根据实际情况填写并修改称谓，尽量不要改变此模板格式 | | | | |  |
| **岳父（公公）** | |  | | |  | | 此表需反正面打印，手写打印均可，切勿涂改 | | | | |  |
| **岳母（婆婆）** | |  | | |  | |  | | | | |  |
| **配偶** | |  | | |  | |  | | | | |  |
| **子女** | |  | | |  | |  | | | | |  |
| **学习及工作简历** | | | （需从高中时段填起） | | | | | | | | | | |
| **违法违纪情况** | | | （有无违法违纪行为记录及参与法轮功或其他非法组织情况）  **户籍所在地派出所（章）**  **年 月 日** | | | | | | | | | | |
| **个人表现情况**  **（已就业的由工作单位填写，无工作单位的由所在村(居)委会填写）** | | | 填写该同志思想政治表现（是否贯彻党的路线、方针、政策，有无反党反社会主义言行；是否练过“法轮功”；有无违法乱纪行为）。  建议从该同志工作能力、工作态度、工作成绩、学习成绩、人际关系等方面撰写。  **填写单位（章）**  **年 月 日** | | | | | | | | | | |

**声明：本人保证本表填写内容真实，如有不实，责任自负。**

**本人签名：**