附件2

**石河子大学护士学校选聘工作人员资格审查表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性别 | | |  | | 民族 | |  | | 出生年月 | | |  | | | （二寸彩色照片） | | | |
| 政 治  面 貌 | |  | | 入党  时间 | | |  | | 健康  状况 | |  | | 身 高 | | |  | | |
| 学 历  学 位 | |  | | 培养  方式 | | |  | | 外语水平 | |  | | 计算机  水 平 | | |  | | |
| 本科毕业学校 | |  | | | | | 毕业  时间 | |  | | 学院  专业 | |  | | | | | |
| 学习成绩 | | 在学期间  总平均成绩 | | | |  | | | 专业  人数 | |  | | 专业  名次 | | |  | 婚否 | | | |  | |
| 家庭地址 | | |  | | | | | | | | | | | | | 邮政编码 |  | | | | | |
| 爱好特长 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家  庭  状  况 | 与本人关系 | | | | 姓名 | | | 年龄 | | 职务 | | | | | 工作单位 | | | | | 联系电话 | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 本  人  简  历 | 自何年月 | | | | 至何年月 | | | 所在学校（单位） | | | | | | | | | | 担任职务 | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
|  | | | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| 获  奖  情  况 | | 请附复印件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学  校  意  见 | | （公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | 学校  就业  科室  意见 | | 年 月 日 | | | | | | | | |
| **注：填表人须对所填写内容的真实性负责。学校意见重点审查上述情况是否属实；**学**校就业科室意见由科室负责人填写。**  **本人简历由高中填起；获奖情况填写校级及以上荣誉称号并附获奖证书复印件。** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |