附件1：

**2020年莒南县部分事业单位医疗卫生岗位公开招聘**

**工作人员面试资格审查表**

（2020年 月 日）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本情况 | 姓名 |  | | | 准考证号 | | | |  | | | 身份证号 | | |  | | | | | |
| 应聘单位 | |  | | | | | | | | 应聘岗位 | |  | | | | | | | |
| 报考学历 | |  | | | | | 报考学位 | | |  | | 最终学历 | | |  | | 最终学位 | |  |
| 报考专业及毕业院校 | |  | | | | | 毕业  时间 | | |  | | 工作单位 | | | | |  | | |
| 所学专业是否符合所报岗位要求（是/否） | | | | |  | | 生源地/  户口所在地 | | |  | | 岗位要求的证件是否符合  所报岗位要求（是/否） | | | | | | |  |
| 必须提供材料 | 1、二代身份证原件(审核后当场退还)及复印件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 2、诚信承诺书原件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 3、报名登记表原件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 4、笔试准考证原件(审核后当场退还)及复印件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 5、与报名同底版1寸免冠照片2张（背面须标注姓名和报考岗位） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 6、毕业证(就业推荐表、留学人员学历认证书）原件(审核后当场退还)及复印件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 其他材料 | 学位证(审核后当场退还)原件及复印件（本科及以上） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 报到证(审核后当场退还)原件及复印件（要求限国家计划内招收的全日制毕业生报考的提交） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 岗位要求的证件原件(审核后当场退还)及复印件(护士执业证、医师资格证、会计证等证件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 在职人员有用人管理权限部门或单位同意应聘的证明原件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 岗位要求的工作经历证明原件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 定向、委培毕业生定向、委培单位同意应聘的证明原件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 应聘人员健康管理信息采集表 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 岗位要求的其他材料 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| 单位  审核  意见 | 审核情况（通过/未通过/自愿放弃） | | | | | |  | | | 未通过原因 | |  | | | | | 是否递补（是/否） | |  | |
| 审核人签字： | | | | | | | | | | | | | 单位公章  审核时间：2020年 月 日 | | | | | | |
| 审核未通过考生签字： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 缴费单据号码: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

1、应聘人员只填写基本情况中姓名、准考证号、身份证号、应聘单位、应聘岗位、毕业院校及专业、毕业时间、学历、学位及工作单位栏目，其他栏目由现场资格审查人员填写，须经2名以上审核人员签字。

2、以上材料证件原件审查完毕后退回本人，只留存证件复印件及证明表格等材料。