附件1

重庆市区县事业单位2025年第一季度公开招聘工作人员

（沙坪坝区招聘岗位）资格审查表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **报考单位** | |  | | | | | | | | | **报考岗位** | |  | | | | |
| **姓 名** | |  | | | | **性别** | | |  | | **出生年月** | |  | | | | **贴相片处** |
| **身份证号码** | |  | | | | | | | | | **民 族** | |  | | | |
| **毕业院校** | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **符合要求的学历** | |  | | **学位** | |  | | | **所学专业** | |  | | **毕业时间** |  | | |
| **籍 贯** | |  | | | | | | | | | **户口所在地** | |  | | | | |
| **本人档案所在单位及地址** | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **符合简章要求的其他条件** | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **考生移动电话** | | |  | | | | | **备用电话** | |  | | | | | **邮箱** |  | |
| **通讯地址** | | |  | | | | | | | | | | | | **邮编** |  | |
| **个人简历**  **（从大学入学时间开始填写）** | **起止时间** | | | | | | **工作单位** | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| **本人**  **承诺** | 本人符合本次报考条件及岗位资格条件，本表所填写信息与网上报名信息及档案材料填写一致，否则后果自行负责。  本人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **用人单位及主管部门资格审**  **查结果** | 用人单位审核结果：  （合格/不合格）  审查人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | 主管部门审核结果：  （合格/不合格）  审查人签字：  年 月 日 | | | | | |
| **复审结果** | 事业单位人事综合管理部门工作人员审核结果： （合格/不合格）  审查人签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **备 注** |  | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：1、本表由取得现场资格复审资格的考生本人填写1份（双面打印），贴免冠相片一张。

2、为在事业单位公招工作开展中及时联系到考生，请考生务必保持通讯畅通。