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。