附件2

昆明市东川区2025年大学生乡村医生公开招聘工作人员资格复审表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 | | | | |  | | | 籍 贯出生地 |  | | 照片 |
| 出 生  年 月 | |  | 民 族 | | | | |  | | | 政　治  面　貌 |  | |
| 毕业学校及所学专业 | |  | | | | | | | | | 学位 |  | |
| 学 历 | |  | | | | | 毕业证  编 号 | |  | | | | | |
| 户口所在 地 | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  | | |
| 身份证号码 | | | | | |  | | | | | | | | |
| 家庭详细地址 | | | | | |  | | | | | | | | |
| 主 要 家 庭 成 员 | | | | | | | | | | | | | | |
| 称谓 | 姓 名 | | | | 出生年月 | | | | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | | | |
|  |  | | | |  | | | | |  | | | | | |
| 个 人 简 历 | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | | | | 上学学校(或工作单位) | | | | | | | | | 所学专业(或任职情况) | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | | | |  | |
| 审核人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

**填表说明：1.本表一式二份。2. “个人简历”从初中学历起填。**