**繁昌县医院招聘编外驾驶人员资格审查表**

填表时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生时间 |  | 照片 |
| 身份证号码 |  |
| 出 生 地 |  | 民族 |  | 政治面貌 |  |
| 学 历 |  | 参 加工作时间 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 |  | 所学专业 |  |
| 工作单位 |  | 婚否 |  |
| 户口所在地 |  省 市 县 |
| 通讯地址 |  | 联系电话 |  |
| 家庭详细地址 |  |
| 拥有何种专业证书和特长 |  |
| 个人简历 |  |
| 所受奖惩情况 |  |
| 直系亲属及主要社会关系 | 姓 名 | 称 谓 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 诚信承诺意见 | 本人慎重承诺，五年内没有发生重大交通事故，以上所填写的资料真实有效，如有虚假，责任自负（包括取消聘用资格）。报名人签名： 年 月 日 |
| 备注 |  |

说明：

1.请报考者认真阅读《招聘公告》后如实准确填写。报考者隐瞒有关情况或提供虚假材料的，由聘用单位取消其考试或聘用资格，并按有关规定严肃处理。

2. “直系亲属及主要社会关系”包括夫妻关系、直系血亲关系、三代以内旁系血亲和近姻亲关系。