

2024年岱岳区卫生健康类事业单位公开招聘面试资格审查表

姓名		性别		出生年月	
报考单位		岗位名称		笔试准考证号	
毕业院校				所学专业	
联系电话			备用联系电话		
以上由考生填写，以下由审核人员填写					
报名登记表	(留原件)	诚信承诺书	(留原件)		
身份证	(查看原件，留复印件)	年龄是否符合要求		笔试准考证	(查看原件，留复印件)
毕业证	(应届毕业生2024.7.31前，其他2024.4.25前) (留复印件)	学位证	(应届毕业生2024.7.31前，其他2024.4.25前) (留复印件)	就业推荐表	
学历、学位是否符合要求		专业是否符合要求		是否机关事业单位在编或备案制工作人员 (是否签订最低服务年限协议)	
在职人员	同意应聘介绍信	工作单位		单位联系电话	
	(留原件)				
要求资格证书的	资格证书名称(编号)(验原件，留复印件)				
辞职人员	1、属机关事业单位的，应有当地组织人社部门备案同意的辞职、解聘证明材料； 2、属企业的应有与企业解除劳动合同的证明或失业证				
留学回国人员	国家教育部门出具的学历学位认证材料(查看原件，留复印件)				
其他相关审核材料	相应证明材料				
承诺+容缺	是否出具《延迟提交材料承诺书》		容缺承诺内容		
审查意见 (不通过的在备注栏注明原因)	审核人签字：_____		复审人签字：_____		
收费人签字					
备注					