**附件3：**

**张家界市人民医院公开招聘劳动合同制人员考察表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 招聘单  位名称 |  | | | | 考察对  象姓名 |  |
| 民 族 |  | 籍 贯 | |  | 出生地 |  |
| 政 治  面 貌 |  | 入党(团)时 间 | |  | 体检结果 |  |
| 参加工  作时间 |  | 执业资格 | |  | 专业技  术职称 |  |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 |  |
| 学 历  学 位 | 全日制  教 育 | |  | | 毕业院校系及专业 |  |
| 在职教育 | |  | | 毕业院校系及专业 |  |
| 考 察 组  人员名单 | 姓 名 | | 单 位 名 称 | | | 职 务 |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
|  | |  | | |  |
| 考察情况 |  | | | | | |
| 考察结论 | 考察结果为： (合格/不合格)。  考察负责人签名：  年 月 日 | | | | | |

说明：本表一式二份，其中一份须进入个人档案。