

# 2025年上半年城西区基层医疗卫生机构面向社会公开招聘编制外专业技术人员 政治考察表

准考证号：

基本信息	姓名		曾用名		性别		照片
	出生年月		民族		籍贯		
	政治面貌		婚姻状况		宗教信仰		
	身份证号			联系电话			
	通讯地址						
	户籍所在地	省（区、市）/		地（市、州）/	县（市、区）		
	经常居住地	省（区、市）/		地（市、州）/	县（市、区）		
考生经历	起止时间		就读学校（或工作单位）				
	年 月 至	年 月					
	年 月 至	年 月					
	年 月 至	年 月					
	年 月 至	年 月					
	年 月 至	年 月					
家庭成员及主要社会关系信息	姓名	与本人关系	身份证号码	工作单位及职务			
考生所在单位意见	签字： _____ 单位盖章： _____						
考生表现情况	曾受刑事处罚或者违法犯罪尚未查清。						□ 有 □ 无
	曾因违法行为，被给予限制人身自由的治安行政处罚。						□ 有 □ 无
	曾有较为严重的个人不良信用记录。						□ 有 □ 无
	曾因违纪违规被开除、辞退、解聘。						□ 有 □ 无
	其他不适合从事该工作的情形。						□ 有 □ 无
社会关系表现情况	家庭成员或近亲属被判处死刑或者正在服刑。						□ 有 □ 无
	曾因故意杀人、故意伤害致人重伤或者死亡、强奸、抢劫、贩卖毒品、放火、爆炸、投放危险物质罪等社会影响恶劣的严重犯罪，或者贪污贿赂犯罪，受到刑事处罚。						□ 有 □ 无
	本人或家庭成员曾组织、参加、支持暴力恐怖、民族分裂、宗教极端、邪教、黑社会性质的组织，或者参加相关活动。						□ 有 □ 无
	曾组织、参加、支持有害气功组织或者宗教非法活动。						□ 有 □ 无
	其他非法活动。						□ 有 □ 无
备注							
政治考察意见	政治考察意见： <input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 不合格      考察实施机关负责人（签名）：  考察实施人员（签名）： _____      考察实施机关（签章）：  联系电话： _____      年    月    日						

此表由考生户籍所在地或常住地派出所负责填写出具。