|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2： |  |  |  |  |  |
| 福田区机关事业单位劳务派遣人员资格审查情况表 |
| **姓名** |  | **出生年月** |  | 照片（近期免冠证件照） |
| **籍贯** |  | **身份证号码** |  |
| **政治面貌** |  | **入党/入团时间** |  |
| **参加工作时间** |  | **联系电话** |  |
| **全日制****最高学历** |  | **毕业院校****及专业** | （须与毕业证书信息一致） | **毕业****时间** |  |
| **非全日制****最高学历** |  | **毕业院校及专业** | （须与毕业证书信息一致） | **毕业****时间** |  |
| **是否****应届毕业生** |  | **资格/职称****证书** |  |
| 工作经历 |
| **工作时间** | **工作单位** | **工作岗位** | **工作内容** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭成员情况 |
| **家庭关系** | **姓名** | **出生年月** | **工作单位** |
| 父亲 |  |  |  |
| 母亲 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 社会关系情况 |
| **关系** | **姓名** | **出生年月** | **工作单位** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **是否参加****社团组织** |  | **社团组织名称** |  |
| 个人承诺：本人承诺上述情况属实，如弄虚作假，本人将承担全部后果。 本人签名：  |
|
| 原工作单位意见 |
| （请如实填写该人员在职期间工作表现，如属应届毕业生或无工作单位的，请作备注） （加盖单位公章） |
|
|
| 用工单位审查意见 |
| （请如实填写该人员资格审查结果，是否同意其入职） （加盖用工单位公章） |