附件3

石阡县特岗教师接转留用考察表

接转单位名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  |
| 曾 用 名 |  | 出生日期 |  | 身份证号 |  |
| 家庭住址 |  | 户籍所在地 |  |
| 毕业院校 |  | 所学专业具体名称 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 毕业时间 |  |
| 政治面貌 |  | 工作单位 |  |
| 联系电话 |  |  |
| 主要家庭成员 |
| 姓名 | 与本人关系 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人主要简历（从高中时期填起） |
| 起止时间 | 所在学校（工作单位）及担任职务 | 证明人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 考察情况（可另附页） |
|  |
| 考察组意见：考察组成员签名： 考察组组长签名：  20 年 月 日 |
| 接转单位意见：单位负责人签名： 单位盖章：  20 年 月 日 |
| 主管部门意见： 主管部门责人签名： 单位盖章：  20 年 月 日 |

填表说明：

1、考生所填写个人信息应与原填写报名信息表上对应信息一致。

2、本表填写一式两份，一份存入本人档案，一份由人社部门留存。