金堂县2020年度考核招聘急需紧缺卫生

专业技术人才实习考察鉴定表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | 性别 |  | 身份证号码 |  |
| 学历 | |  | 毕业院校 |  | | |
| 报考单位 | |  | | 报考岗位及岗位编码 |  | |
| 考察科室及  从事工作 | |  | | | | |
| 考察时间 | | 2020年4月9日 至 2020年4月23日 | | | | |
| 个  人  工  作  小  结 |  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **用**  **人**  **单**  **位**  **意**  **见** | 用人单位科室鉴定意见(须注明是否考察合格,有无其它要说明的情况)  负责人： 年 月 日 |
| 用人单位鉴定意见(须注明是否考察合格、是否同意聘用，有无其他要说明的情况)  单位：（公章）  负责人： 年 月 日 |
| **主**  **管**  **部**  **门**  **意**  **见** | 单位：（公章）  年 月 日 |
| **人**  **社**  **部**  **门**  **意**  **见** | 单位：（公章）  年 月 日 |

备注：此表一式三份，格式不变双面打印。