附件1

|  |
| --- |
| 中国消防救援学院招收青年学生政治考核表 |
| 姓 名 | 　 | 曾用名 | 　 | 性别 | 　 | （照片） |
| 出生日期 | 　 | 政治面貌 |  | 民族 | 　 |
| 宗教信仰 | 　 | 户籍类别 | 　 | 婚姻状况 | 　 |
| 毕业（就读）学校 | 　 | 文化程度 | 　 |
| 公民身份号 码 | 　 | 职业资格证书名称及等级 | 　 |
| 户籍所在地 | 　 | 经常居 住 地 | 　 |
| 通信地址及邮编 | 　 | 本人手机及家庭电话 | 　 |
| 主要经历 | 起止时间 所在学校或单位 职 业 证明人 |
| 奖惩情况 | 奖惩名称 奖惩时间 奖惩单位 奖惩原因 |
| 家庭成员情况 | 称 谓 姓 名 公民身份号码 工作单位及职务 |
| 主要社会关系成员情况 | 称 谓 姓 名 公民身份号码 工作单位及职务 |
| 本人承诺以上内容属实，如有隐瞒或者不实，本人自愿承担相关责任。本人签名： 年 月 日 |
| 村（居）委会或学校考核意见 | （单位盖章）负责人签名： 年 月 日 |
| 户口所在地或常住地公安派出所政治考核意见 | （单位盖章）负责人签名： 年 月 日 |
| 省级消防员招录工作办公室政治考核结论意见 | （招录工作办公室盖章）负责人签名： 年 月 日 |

附件2

中国消防救援学院招收青年学生

体 格 检 查 表

**姓名：**

**消防员招录工作办公室制**

|  |
| --- |
| **省（自治区、直辖市）县（市、区、旗）** |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生日期 |  | 贴照片处 |
| 文化程度 |  | 民 族 |  | 婚姻状况 |  |
| 职 业 |  | 公民身份号 码号 码 |  |
| 毕业学校或工作单位 |  |
| 现住址 | 乡（镇、街道） 村（号） |
| 外科 | 身高 cm 体重 kg 签名： | 医师意见签名： |
| 病 史 |  |
| 头颈部 |  | 脊 柱 |  |
| 胸、腹部 |  | 四肢关节 |  |
| 泌尿、生殖 |  | 肛 门 |  |
| 皮肤、文身 |  | 其 他 |  |
| 内科 | 血压 mmHg 签名： 口吃 签名： | 医师意见签名： |
| 病 史 |  |
| 心脏 | 心率 次/分 |
| 肺 |  | 腹部 |  |
| 神经 |  | 其他 |  |
| 眼科 | 右眼 | 裸眼视力 矫正视力 矫正度数 | 医师意见签名： |
| 左眼 | 裸眼视力 矫正视力 矫正度数 |
| 色觉 | 正常 色弱 色盲 单色识别能力正常 |
| 病史 |  |
| 眼病 |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 耳鼻咽喉科 | 听 力 | 右耳 m 左耳 m | 嗅觉 | 正常 迟钝 丧失 | 签名： |
| 病 史 |  | 医师意见签名： |
| 耳 |  |
| 鼻 |  |
| 咽 喉 |  |
| 耳气压功能 鼓膜情况 |
| 口腔科 | 龋齿 牙周炎 咬 | 医师意见签名：签名 |
| 缺齿 牙列不齐 其他 |
| 实验室检查 | 血常规： | 签名： |
| ALT CR UREA |
| HBsAg HIV抗体 |
| 尿常规： |
| 尿沉淀镜检： |
| 尿毒品 尿HCG （血清HCG­） |
| 粪便常规 |

报告单粘贴处

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 胸部X光射线 |  | 医师意见签名： |
| 心电图 |  | 医师意见签名： |
| 腹部B超 |  | 医师意见签名： |
| 妇科B超 |  |
| 妇科 | 病 史 |  | 医师意见签名： |
| 疾 病 |  |
| 月经史 | 初潮 末次月经 |
| 主检医师意见 | 主检医师签名：年 月 日 |
| 体检结果及结论 | 省（自治区、直辖市）消防员招录工作办公室年 月 日 |
| 备 注 |  |

附件3

中国消防救援学院招收青年学生面试表

|  |  |
| --- | --- |
| 报考动机（由考生填写） | 考生签名： |
| 面试部分（面试工作人员在对应结论后注明合格或不合格） |
| 内　　容 | 结　　　　论 |
| 报考动机 |  |
| 形象气质 |  |
| 逻辑思维 |  |
| 语言表达 |  |
| 面试不合格的理由 |  |
| 面试结论 | 面试组人员（签名）： |

说明：1.面试结论分为合格、不合格两种；面试4项内容有1项不合格，则面试结论为不合格。

2.面试如不合格，面试工作人员必须注明具体理由。

3.此表装入考生档案。