|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **/新余袁河医院应聘人员登记表**    填表日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
|
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | | 出生年月 | |  | | 籍 贯 | |  |
| 民 族 |  | 政治面貌 | |  | | 身 高 | |  | | 健康状况 | |  |
| 文化程度 |  | 专业技术  职称 | |  | | 取得时间 | |  | | 电子邮箱 | |  |
| 毕业时间 |  | 专 业 | |  | | 学 校 | | | |  | | |
| 参加工作时间 |  | 婚姻情况 | |  | | 联系方式 | | | |  | | |
| 常住地址 |  | | | | | 紧急联系方式 | | | |  | | |
| 户口 所在地 |  | | | | | 身份证号码 | | | |  | | |
| **应聘岗位** | | | **您对所应聘该岗位的理解** | | | | | | **期望薪资** | | | |
|
|  | | |  | | | | | |  | | | |
|
| **/**  **教育背景**  **（由高至低）** | 起止年月 | | 就读院校 | | 学习形式 | | 学历/学位 | | 科系 | | 所学专业 | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| **主要工作及进修经历（由近至远）** | 起止时间 | | 工作单位 | | 工作岗位 | | 任何职务 | | | | 证明人及电话号码 | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |
|  | |  | |  | |  | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **专业技能 及个人特长 （资格认证等）** | 系列 | 职称 | 专业 | 职称等级 | | 评定时间 |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
|  |  |  |  | |  |
| **专业技能 获奖情况** | 时间 | | 奖项 | 个人/集体 | | 颁发时间 |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
|  | |  |  | |  |
| **家庭情况 及社会关系 （直系亲属必填）** | 与本人关系 | 姓名 | 工作单位 | 工作岗位 | 任何职务 | 证明人 以及电话号码 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **诚信承诺** | | | | | | |
| **声明： 1.本人承诺保证所填写资料真实，并自愿承担因隐瞒事实而带来的包括解聘等一切后果。** | | | | | | |
| **2.本人身份证、毕业证、职称证书等有效证件和职业技能等级证书、获奖证书等均为原件扫描（复印）件。** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **本人签字： 日期：** | | | | | | |