|  |
| --- |
| **/附件： 新余袁河医院应聘人员登记表** 填表日期： 年 月 日 |
|
| 姓名 |  | 出生年月 |  | 健康状况 |  | 通讯地址 |  |
| 性别 |  | 文化程度 |  | 身高 |  | 手机号码 |  |
| 民族 |  | 专业技术职称 |  | 取得时间 |  | 电子邮箱 |  |
| 毕业时间 |  | 专业 |  | 学校 |  |
| 户口所在地 |  | 身份证号码 |  |
| 婚姻情况 | 未婚□ 已婚□ |
| **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：** |