**吉林大学白求恩医学部机关招聘人才派遣人员**

**（B类自筹）报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　名 |  | | 性　别 |  | 出生日期 | |  | 粘贴照片 |
| 民　族 |  | | 藉　贯 |  | 政治面貌 | |  |
| 婚姻状况 |  | | 健康状况 |  | 有何专长 | |  |
| 身份证号 |  | | | 电子邮箱 |  | | |
| 联系方式 |  | | | 通讯地址 |  | | |
| 初始学历及学位 | |  | | 毕业学校及专业 | | |  | |
| 现学历及学位 | |  | | 毕业学校及专业 | | |  | |
| 拟应聘用人单位及岗位 | | | | 人才培养办公室教务科 管理辅助岗 | | | | |
| 应聘岗位所在单位是否有直系亲属工作（父母、配偶、子女） | | | | | | 是□　　否□ | | |
| 学习  经历 | 起止时间/毕业学校/所学专业/学历学位 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 工作  经历 | 起止时间/单位/职务 | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| 奖励  情况 |  | | | | | | | |
| 个人确认 | **本人承诺以上信息真实无误**　本人签字： | | | | | | | |