|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | 　 | 民 族 |  | （照片） |
| 出生年月 |  | 政治面貌 | 　 | 婚姻状况 |  |
| 身份证号 |  |
| 家庭住址或户籍所在地 |  |
| **申报岗位** |   | 联系电话 |  |
| 教育背景 | 教育阶段 | 学 校 | 专 业 | 学习起止时间 | 获得学位 |
| 　第一学历 |  |  |  |  |
| 最高学历 |  |  |  |  |
| 家庭主要成员 | 关 系 | 姓 名 | 性 别 | 出生年月 | 政治面貌 | 现工作单位及职务、职称 |
|  |  | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 |  | 　 | 　 |  | 　 |
| 　 |  | 　 | 　 |  | 　 |
| 学习工作简历 |  |
| 获得荣誉 |  |
| 诚信承诺书 |  本报名表所填写的信息准确无误，所提交的证件、资料和照片真实有效，若有虚假，所产生的一切后果由本人承担。同时，本人服从岗位调剂。  |
|
|  签字: 2020年 月 日 |
| 资格初审 意见 | 签字: 2020年 月 日 |
| 备注 | 1.学习工作简历自高中填起；2.资格审查工作贯穿招聘的全过程。 |

河南大学临床医学院劳务派遣人员招聘报名登记表