|  |
| --- |
| **丰·合人力.合同制工作人员报名登记表** |
| 派遣单位:  | 派遣部门： | 　 |  服务岗位： | 　 | 　 |
| 姓 名 | 　 | 性 别 | 　 | 身份证号 | 　 | 照 片 |
| 出生日期 | 　 | 籍 贯 | 　 | 婚姻状况 | □未婚 □已婚　 | 生育状况 |  |
| 全日制学历 | 　 | 最高学历 | 　 | 专 业 | 　 | 技术职称 |  |
| 政治面貌 | 　 | 身 高 | **cm** | 健康状况 |   | 在编在岗 |  □在编  □在岗 |
| 通讯地址 | 　 | 邮 编 | 　 | QQ号/微信号 | 　 |
| 户籍地址 | 　 | 派 出 所 | 　 | 手 机 | 　 |
| 原工作单位 | 　 | 性 质 | 　 | 单位电话 | 　 |
| 户籍性质 |  □非农业户籍 □农业户籍 | 刑事（治安）或其他处分 | □有 □无  |
| 关系说明 | □在原单位 □在街道 □其他 | 养老保险 | □已办城镇 □已办小城镇 □尚未投保 |
| 是否取得护士执业证 |  | 护士执业证书编号 |  |
| 学习经历 | 学 校 名 称 | 专 业 | 证 明 人 | 时 间 |
| 　 | 　 | 　 |  年 月-- 年 月 |
| 　 | 　 | 　 |  年 月-- 年 月 |
| 工作经历 | 单 位 名 称 | 职务/职称 | 税前月收入 | 在 职 时 间 |
| 　 | 　 | 　 |  年 月-- 年 月 |
| 　 | 　 | 　 |  年 月-- 年 月 |
| 　 | 　 | 　 |  年 月-- 年 月 |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称 谓 | 姓 名 | 年 龄 | 工 作 单 位 | 职务/职称 | 应急事件联系人 |
| 父　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 称谓： | 　 |
| 母　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 姓名： | 　 |
| 夫/妻　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 电话： | 　 |
| 儿/女　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 联系地址： |
| 儿/女　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 应聘人员与派遣单位员工间的直系/旁系亲属关系 |
| 关 系 | 称 谓 | 姓 名 | 年 龄 | 工 作 部 门 | 职务/职称 | 备注 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 明示：应如实填写表上所有内容，如有隐瞒、编造、篡改等，将以不符合录用条件/严重违反公司规定解除劳动关系。 |
| 应聘者（本人签名）： 填表日期： 年 月 日 |