附件2

**新疆大学学生社区教育管理服务中心应聘人员报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **应聘岗位** | |  | | | | **报名时间** | | | 年 月 日 | | | | | 证件照 |
| **姓 名** | |  | | | **性 别** |  | | | **民 族** |  | | | |
| **出生年月** | |  | | | **文化程度** |  | | | **籍 贯** |  | | | |
| **身份证号码** | |  | | | | **户口性质** | | | 城镇 | 农村 | | **政治面貌** | |  |
| **本人联系电话** | | |  | | | | | **家庭联系电话** | | |  | | | |
| **户口所在地详细地址** | | | |  | | | | | | | | | | |
| **现居住地详细地址** | | | |  | | | | | | | | | | |
| **学习经历** | **时 间** | | | | | | **学校名称** | | | | | | **学历/文凭** | |
| 年 月— 年 月 | | | | | |  | | | | | |  | |
| 年 月— 年 月 | | | | | |  | | | | | |  | |
| 年 月— 年 月 | | | | | |  | | | | | |  | |
| 年 月— 年 月 | | | | | |  | | | | | |  | |
| **工作经历** | **时 间** | | | | | | **工作单位** | | | | | | **岗位（职务）** | |
| 年 月— 年 月 | | | | | |  | | | | | |  | |
| 年 月— 年 月 | | | | | |  | | | | | |  | |
| 年 月— 年 月 | | | | | |  | | | | | |  | |
| 年 月— 年 月 | | | | | |  | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **人事劳资现状** | | 待业 | 下岗 | | | 退休 | **社会保险现状** | 已缴满15年 | 原单位代缴 | | 个人自缴 |
| 外单位 | 在读学生 | | |  | 缴过未缴满15年 | 无 | |  |
| **家庭主要成员** | **姓名** | | | | **关系** | **工作单位** | | | | **联系电话** | |
|  | | | |  |  | | | |  | |
|  | | | |  |  | | | |  | |
|  | | | |  |  | | | |  | |
|  | | | |  |  | | | |  | |
|  | | | |  |  | | | |  | |
| **身体状况**  （有无传染性疾病，如甲肝、肺结核等；有无精神病史；有无慢性病；如有请具体写出疾病名称、患病时间，如无写“健康”） | | | | | | | | | | | |
| **获奖励情况** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **填表人签字确认** | | | | 本人保证以上情况真实可靠，否则后果自负。 本人签字： | | | | | | | |

注：该表格须双面打印。