件 吉高集团松原分公司劳务派遣人员报名表

近期免冠

小二寸彩色白底照片

本人承诺：

本人保证以下内容真实无误，绝无虚假，并同意公司可按相应联络方式进行

询问核实，若存在虚假，公司不予录用；若已录用的，公司可随时解除劳动关系，

且不支付任何经济补偿。

应聘人签名： 日期：

报名岗位： 是否服从调剂：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | | |  | 民 族 | |  |
| 出生日期 |  | | 政治面貌 | | |  | 入党时间 | |  |
| 婚育状况 | □未婚 □ 已婚未育 □已婚已育 □离异 | | | | | | 参加工作  时间 | |  |
| 毕业学校及专业 |  | | | | | | 最高学历 | |  |
| 身 高 | 厘米 | | 体 重 | | | 公斤 | 是否在职 | |  |
| 身份证号码 |  | | | | | | 移动电话 | |  |
| 现 住 址 |  | | | | | | | | |
| 户口住址 |  | | | | | | 户籍类型  及地点 | | □农业  □城镇 |
| 社会保险  情况 | □单位缴纳  □个人缴纳  □未缴 □停缴（自 年 月停缴）  □其 他： | | | | | | | | |
| 学习  工作经历 |  | | | | | | | | |
| 家庭主要成员情况 | 姓 名 | 与本人关系 | | 工作单位及职务 | | | | 联系电话 | |
|  |  | |  | | | |  | |
|  |  | |  | | | |  | |
|  |  | |  | | | |  | |
| 身体状况 | 是否有任何慢性、传染性疾病及重大病史？ □ 有 □ 无  是否存在过去2年内，住院、手术或连续服药超过30天？ □ 有 □ 无  是否怀有身孕或处于哺乳期？ （女性填写） □ 有 □ 无  如有，请具体说明： | | | | | | | | |
| 有无刑事处罚或被开除公职情况 | | | | |  | | | | |