贵州省六盘水市医药有限公司

2023年公开招聘劳务派遣人员报名登记表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | | 出生年月 | | | |  | | | | 照片 |
| 民族 |  | 婚姻状况 |  | | | 身体状况 | | | |  | | | |
| 籍贯 |  | | | | | 政治面貌 | | | |  | | | |
| 户籍地 |  | | | | | 身份证号码 | | | |  | | | |
| 文化程度 |  | 专业 |  | | | | | | | 职称（技能等级） | | | |  |
| 现工作单位 |  | | | | | | | | | 现任职务 | | | |  |
| 联系电话 |  | 联系邮箱 | | |  | | | 家庭住址 | | |  | | | |
| 工  作  简  历 | 时 间 | 单 位 | | | | | 职 务（工种） | | | | | 离 职 原 因 | | |
|  |  | | | | |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | | | |  | | |
|  |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 学  习  及  进  修  情  况 | 时 间 | 学习、进修院校及专业 | | | | | | | | | | 学 位 | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |
|  |  | | | | | | | | | |  | | |
|
|  |  | | | | | | | | | |  | | |
|
|
| 家  庭  主  要  成  员 | 称 谓 | 姓 名 | | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | |
|  |  | |  | | | | | | | | | | |
| 应聘人承诺以上内容的真实性，如有虚假，市医药公司拒绝聘用。  应聘人签名： | | | | | | | | | | | | | | |
| 面  试  体  检  考  察  结  果 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 应聘岗位 |  | | | | | | | | 是否服从岗位调剂 | | | |  | |
| 相关科室  意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 办公室  意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 分管领导  意见 |  | | | | | | | | | | | | | |
| 主要负责人意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | 市医药公司对本次聘用资料保密，未被聘用者资料恕不退还。 | | | | | | | | | | | | | |

单位地址：贵州省六盘水市钟山区钟山西路利民巷 邮编：553000 电话：0858-6779188