|  |
| --- |
| **首钢水钢医院应聘人员报名表** |
| 姓名 | 　 | 性别 | 　 | 出生年月 | 　 | 照片（2寸免冠彩色） |
| 民族 | 　 | 籍贯 | 　 | 政治面貌 | 　 |
| 婚育状况 | 　 | 身份证号码 | 　 |  |
| 身高(m) | 　 | 体重(kg) | 　 | 有无遗传病史或其他疾病 | 　 |  |
| 家庭住址 | 　 |  |
| 全日制　　学历 | 　 | ⼞一本⼞二本 | 毕业院校 | 　 | 毕业时间 | 　 | 所学专业 | 　 |
| 在职教育学历 | 　 | 毕业院校 | 　 | 毕业时间 | 　 | 所学专业 | 　 |
| 入伍时间 | 　 | 部队名称 | 　 | 兵种 | 　 | 退伍时间 | 　 |
| 持有专业技术职务资格证书（职业资格证书）情况 | 　 | 联系电话 | 　 |
| 获奖情况 | 　 |
| 家庭主要成员情况 | 称谓 | 姓名 | 工作单位 | 工种（职务） |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 教育情况 | 起止年月 | 毕业院校（从获得学历证书填起） | 全日制/自考/成考/其他 | 所学专业 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 工作经历 | 起止年月 | 工作单位及从事的工种 | 证明人 | 证明人电话 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　　　　本人承诺：本人填写的信息全部属实。本人符合招聘简章规定的所有条件。如不符实，本人愿意承担由此造成的一切后果。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　承诺人（签字盖手印）： 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　20 年 　月 　日 |