**第928医院应聘人员登记表**

**应聘科室： 岗位： 联系电话：**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 插入一寸免冠半身照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 入党团时 间 |  | 婚否 |  |
| 毕业学校（全日制） |  | 所学专业 |  |
| 学历 |  | 学位 |  | 健康状况 |  | 身高 |  |
| 原工作单位 |  | 单位性质 | 🗆军队 🗆国企 🗆民企 🗆其它 |
| 职务 |  | 职称 |  | 参加工作时间 |  | 期望最低薪酬 |  |
| 住房情况 | 🗆租房 🗆自购住房 | 居住地址 |  |
| 户口所在地 |  | 身份证号码 |  |
| 应聘渠道 | 🗆医院微信公众号 🗆丁香人才网 🗆海南人才招聘网 其它：  |
| 工作简历 | 起止时间 | 工作单位 | 职务 | 证明人 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 学习培训情况 | 起止时间 | 院校 | 专业 | 证明人 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 专长及成就 |  |
| 特长和爱好 |  |
| 自我性格评价 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 家庭情况 | 姓名 | 关系 | 出生年月 | 工作单位 | 职务 | 联系电话 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 备注 | 本人承诺：本人所填写的上述内容真实有效，若有虚假信息，医院可与我无偿解除劳动合同。 承诺人： 年 月 日 |