**应聘登记表**

应聘岗位： 填表日期：

应聘渠道：□网站 □招聘会 □内部推荐（推荐人： 关系： ）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | | 年 龄 | |  | 相片 |
| 身 高 |  | 民 族 |  | | 健康状况 | |  |
| 婚姻状况 |  | 政治面貌 |  | | 宗教信仰 | |  |
| 最高学历 |  | 学 位 |  | | 开始工作时间 | |  |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 | |  |
| 邮 箱 |  | | | | 籍 贯 | |  |
| 家庭住址 |  | | | | 户口所在地 | |  | |
| 职称证书及取得时间 |  | | | | 职业技能证书及取得时间 | |  | |
| 交通工具 | □汽车 □电动车 □公交车 □步行 | | | | 有无驾照 | |  | |
| 求职意向 | 可到职时间 |  | | | 待遇要求 | |  | |
| 其它要求 |  | | | | | | |
| 教育经历 | 起止时间 | 院校名称（从最高学历填起） | | | | | 专业 | 获取学历及学位 |
| 至 |  | | | | |  |  |
| 至 |  | | | | |  |  |
| 至 |  | | | | |  |  |
| 工作经历 | 起止时间 | 工作单位 | | 职务 | | 月薪 | 离职原因 | 证明人及电话 |
| 至 |  | |  | |  |  |  |
| 至 |  | |  | |  |  |  |
| 至 |  | |  | |  |  |  |
| 至 |  | |  | |  |  |  |
| 主要工作业绩、科研成果及获奖情况  （近5年） | 工作业绩  （限填3项） |  | | | | | | |
| 科研成果  （限填5项） |  | | | | | | |
| 获奖情况  （限填3项） |  | | | | | | |
| 家庭主要成员 | 姓名 | 关系 | 工作单位及职务 | | | | 政治面貌 | 联系电话 |
|  |  |  | | | |  |  |
|  |  |  | | | |  |  |
|  |  |  | | | |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 健康情况 | 是否曾被认定工伤或持有残疾人证明？ | □无 □有 |
| 是否被劳动能力鉴定委员会鉴定为具有伤残等级以及何级伤残？ | □无 □有 |
| 是否有传染性疾病？ | □无 □有 |
| 是否正处在三期（怀孕期、产期、哺乳期） | □无 □有 |
| 是否患有 “三高”病症？  □⑴高血压 □⑵糖尿病 □⑶血脂异常 | □无 □有 |
| 是否曾被诊断为心脏类疾病？  □⑴冠心病 □⑵脑卒中（中风）□⑶心律失常 □⑷风湿性心脏病 | □无 □有 |
| 是否患有经医生诊断的其它慢性疾病？ | □无 □有 |
| 最近6个月内接受过的医学检查与治疗？ | □无 □有 |
| 其他 | 有无其他严重疾病史？ | □无 □有 |
| 有无被雇主辞退经历？ | □无 □有 |
| 有无违纪被判刑或劳动教养？ | □无 □有 |
| 发生紧急情况下联系人： 与本人关系： 联系电话： | | |
| 本人与应聘岗位相关的特别技能 |  | |
| 个人特长  与爱好 |  | |
| 自我推荐  与评价 |  | |
| 您可否接受我校对您的人事背景展开调查？ □可 　□否  原因： | | |
| 声明：  1．本人保证在本表格内所填写的一切内容均真实有效，且所填写内容供贵校合法使用与保存；  2．在入职后如上述资料发生变化，在入职两天内书面通知人事处，否则本人应承担由此而产生的一切法律和经济后果。  应聘者签名：  日期： | | |