附件2

广西壮族自治区药用植物园

岗位应聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 出生年月 |  | 民 族 |  | 近期1寸免冠相片（可另附全身照） |
| 性 别 |  | 职 称 |  | 籍 贯 |  |
| 学历/学位 |  | 外语等级 |  | 政治面貌 |  |
| 应聘岗位名称 |  | 身体状况 |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 身份证号 |  |
| 配偶情况 | 姓名 | 出生年月 | 籍贯 | 学历/学位 | 职称 | 工作单位 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 学 习 简 历（自高中起填写） | 起止年月 | 学历层次 | 院校名称 | 专业 | 研究方向 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工 作 简 历 | 起止年月 | 所在单位名称 | 从事的工作及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 科研成果（项目、论文著作及发明专利等，要有相应的证明材料。**应聘科研人员填写**） |  |
| 受过的奖励或处分 |  |
| 家庭成员情况及主要社会关系 |  |
| 与本单位职工有何亲属关系请说明（必填，请如实填写，没有则填无） |  |
| 应聘者承诺 | 本人保证填报的信息材料真实、准确、合法、有效，若填报失实，本人自愿承担全部责任。 签名： 年 月 日 |

（注：应聘报名信息必须真实、准确，应聘者承诺栏须本人亲笔签名。）