梧州市红十字会医院个人应聘信息登记表

**基本信息**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **姓名** |  | 个人彩色1寸照片 |
| **性别** |  |
| **出生年月** |  |
| **身高** |  |
| **民族** |  |
| **籍贯** |  |
| **政治面貌** |  |
| **英语级别** |  |
| **人员类别** |  |
| **联系电话** |  |
| **求职意向** |  |

**教育经历**

**（注：按时间先后顺序，从高中学习经历开始填起）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **教育经历** | **学习时间** | **学校** | **学制** | **专业** | **学历** | **学位****（如无则填无）** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**工作/实习经历**

**（注：实习/工作时间要衔接，不能间断）**

|  |  |
| --- | --- |
| **时间** | **经历** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**证书证件**

**（注：请根据自己已有证书证件填写，应届生务必具有成绩单，且均需扫描件附在下方）**

|  |
| --- |
|  |

**家庭主要成员及重要社会关系**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **称谓** | **姓名** | **出生年月** | **政治面貌** | **工作单位及职务** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**自我评价（100字以内）**

|  |
| --- |
|  |

**注：请确保以上内容真实，如发现有虚假信息，一概不录用。**

**填表人： 填表日期： 年 月 日**

**证书扫描件：**