|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **晋中市中心血站招聘劳务派遣人员报名表** | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 姓名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  | | 出生年月 | |  |  | |
| 身份证号 |  | | | 户籍地（农业/非农业） |  | | | | |
| 毕业学校 |  | | | 所学专业 |  | | | | |
| 毕业时间 |  | | 学历 |  | 学位 | |  | | |
| 手机号码 |  | | | 专业技术职务 |  | | 身高 |  | |
| 家庭地址 |  | | | 籍贯 |  | | 婚姻状况 |  | | 健康状况 |  |
| 学习经历（从高中或中专填起） | 起止时间 | | | 所在学校、专业 | | | | | | 证明人 | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
| 工作经历 | 起止时间 | | | 工作单位 | | | | | | 社保缴纳情况 | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
|  | | |  | | | | | |  | |
| 专业资格证书情况 | 专业 | | 等级 | | | 资格证书全称 | | | | 通过时间 | |
|  | |  | | |  | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | |  | |
| 本人承诺 | 以上所填内容及提供资料真实有效，一经查实责任自负。 | | | | | | | | | | |
| 本人签字： 日期： | | | | | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | | | | | |

附件1