|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性 别 | |  | | 民 族 | | |  | | | | |  | | | | |
| 出生年月 | |  | | 出 生 地 | |  | | 籍 贯 | | |  | | | | |
| 党派信息 | |  | | 入党(团)时间 | |  | | 婚姻状况 | | |  | | | | |
| 学 历 | |  | | 学 位 | |  | | 职称等级 | | |  | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | | 专业名称 | |  | | | | | | | |
| 参加工作时间 | |  | | 掌握何种外语及程度 | | | |  | | | | | | | |
| 身份证号码 | |  | | | | 户口所在地 | |  | | | | | | | |
| 手机号码 | |  | | | | 详细户口地址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| Email | |  | | | | 送达地址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 有无犯罪记录 | |  | | | | 档案存放地 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 健康状况（是否患重大疾病） | |  | | | | 现详细地址 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 应聘岗位 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个人学历情况（学历情况从高中起填） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 开始日期 | 结束日期 | | 毕业院校 | | 专业名称 | | 学历/学历证书编号 | | 学位/学位证书号码 | | | | | 学制/学习方式 | | | 学位授予时间 | | 学位授予单位 | 国外学历学位认证证书编号 |
|  |  | |  | |  | |  | |  | | | | |  | | |  | |  |  |
| 个人工作情况（工作情况填到目前工作情况） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 开始日期 | 结束日期 | | 单位名称 | | | | 职务 | | 职责 | | | | | | | | | | | 证明人 |
|  |  | |  | | | |  | |  | | | | | | | | | | |  |
| 配偶及家庭主要成员情况（请填写父母、配偶、子女等信息） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 称谓 | 成员姓名 | | 工作单位 | | | | 职务 | | 成员出生日期 | | | | | | 政治面貌 | | | | | 联系电话 |
|  |  | |  | | | |  | |  | | | | | |  | | | | |  |
| 本 人 专 业 特 长 及 工 作 业 绩 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人涉外信息 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 是否取得外国国籍： | | | 国家(地区)全称： | | | | | | | | | | 取得日期： | | | | | | | |
| 是否取得国(境)外永久居留资格或长期居留许可： | | | 国家(地区)全称：[Brxwqk.Yjjlgjqc] | | | | | | | | | | 取得日期： | | | | | | | |
| 是否取得国(境)外资助： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国家(地区)全称： | | | 机构全称： | | | | 资助内容： | | | 金额（元）： | | | | | | | | 获得日期： | | |
| 是否有境外关系情况：[Jwgxqk.Sfyjwgxqk] | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名： | | | 出生日期： | | | | 与本人关系： | | | 国家(地区)全称： | | | | | | | | 驻留时间（天）： | | |
| 驻留目的 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 其他需要说明的境外情况： | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人是否与我院员工存在亲属关系： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 亲属姓名： | | | 所属关系： | | | | | | | | | 亲属所在部门： | | | | | | | | |

上述亲属关系包括： 1、夫妻关系； 2、直系血亲，包括祖父母、外祖父母、父母、子女、孙子女、外孙子女； 3、三代以内旁系血亲关系，包括叔伯姑舅姨、兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹、侄子女、甥子女； 4、近姻亲关系，包括配偶的父母、配偶的兄弟姐妹及其配偶、子女的配偶及子女配偶的父母、三代以内旁系血亲的配偶； 5、其他亲属关系，包括养父母子女、形成抚养关系的继父母子女及由此形成的直系血亲、三代以内旁系血亲和近姻亲关系。

本 人 承 诺：

1. 以上信息均为本人所填，真实有效，并愿意接受背景核查，如有弄虚作假，本人自行承担后果；

2. 此次应聘所提交的所有材料（包括各类证件证书、体检报告等）均真实有效，如有故意隐瞒、弄虚作假、冒名顶替，本人自行承担后果；

3. 上述信息如有变化，本人应当及时告知人力资源部。

本人签字（签字笔手签）：