附件2

2025年于都县德福经营管理有限公司应聘人员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  |  |
| 学历 |  | 婚否 |  | 应聘岗位 |  |
| 专业 |  | 毕业学校 |  |
| 民族 |  | 户籍所在地 |  |
| 健康状况 |  | 身份证号码 |  |
| 政治面貌 |  | 资格证书 |  | 要求待遇 |  |
| 参加工作时间 |  | 电子邮件 |  | 手机 |  |
| 联系地址 |  |
| 现工作所在地 |  |
| 简历 | 起止时间 | 学习/工作单位 | 证明人/联系方式 | 专业/职位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 家庭情况 | 姓名 | 关系 | 年龄 | 文化程度 | 现工作单位 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 紧急 联络人 | 类别 | 关系 | 姓名 | 联络方式 |
|  |  |  |  |
| □是否曾经或者正在追究与承担过刑事责任： 填写“是”或“否” （ ） |
| 健康状况 | □是否曾被认定为工伤或者职业病：填写“是”或“否” （ ） |
| □是否从事过井下、高空、高温，特别繁重体力劳动以及有毒有害工种： 填写“是”或“否”（ ） |
| □是否罹患过心理健康方面的疾病，如抑郁症、焦虑症等影响工作及生活的心理疾病：填写“是”或“否” （ ） |
| 声明及确认 | 本人确认：1、公司已如实告知工作内容、工作地点、工作条件、职业危害、安全生产状况、劳动报酬以及员工要求了解的情况。2、本表内容均为公司决定聘用与否的关键内容并作为试用期考核的录用条件内容之一。本人若有隐瞒、编造、提供虚假信息之情形，将视为使公司在违背真实意思的情况下订立或变更劳动合同，公司有权依法与本人解除劳动关系，并不支付经济补偿金，且本人将依法承担赔偿责任。同时，由此致使公司承担连带责任的，公司有权向本人追偿。3、本人保证所填写的上述信息真实、准确并授权公司对我进行背景调查，同时，本人承诺不会对任何公司或团体因提供或透露本人资料的行为主张相关法律责任。4、请填写好招聘登记表，带齐照片、学历、职称证书的有效证件及相关复印件。 |
| 本人已充分理解并知悉登记表上的全部内容并保证所提供及填写的资料均属实，如有提供虚假不实信息，愿意承担相应法律责任。  签名： 年 月 日 |