附件

锦泰保险四川分公司社会公开招聘报名表

应聘岗位： 填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 出生日期 | |  | 一寸照片 | |
| 出生地 |  | 民族 |  | | 政治面貌 | |  |
| 婚姻状况 |  | 有无子女 |  | | 专业技术职称 | |  |
| 家庭住址 |  | | | | | | |
| **联系电话** |  | | | | **电子邮箱** | | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | 在锦泰保险  有无亲属 | | |  | |
| 现工作单位 |  | | | | 现岗位/职务 | | |  | |
| 期望税前薪金 |  | | | | 本公司通知录用后可到岗时间 | | |  | |
| **主 要 教 育 经 历**（从大学开始） | | | | | | | | | |
| 起止时间 | 毕业院校 | | 专业 | | | 教育  程度 | | 培养方式  （全日制/在职） | |
|  |  | |  | | |  | |  | |
|  |  | |  | | |  | |  | |
|  |  | |  | | |  | |  | |
| **工 作 经 历**（自参加工作至今） | | | | | | | | | |
| 起止时间 | 工作单位（部门） | | | | | 职务 | | | 证明人及联系电话 |
|  |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | |  | | |  |
|  |  | | | | |  | | |  |
| 家庭成员（主要指父母、配偶和子女）及主要社会关系情况 | | | | | | | | | |
| 姓名 | 与本人关系 | | | 出生年月 | | 工作单位 | | | 职务 |
|  |  | | |  | |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  |
|  |  | | |  | |  | | |  |
| **主要工作业绩** |  | | | | | | | | |
| **自我简要评价** |  | | | | | | | | |
| **曾获何种奖励** |  | | | | | | | | |
| 是否曾受行政或监管处罚 □是 □否 ；如有，请说明是何处罚： | | | | | | | | | |
| **本人承诺：**  1、以上信息真实、准确。如有虚假，愿意承担相应的责任；  2、本人（□愿意 □不愿意）接受公司在招聘过程中进行学历、工作经历等背景调查；  3、本人（□愿意 □不愿意）接受公司经征求本人意见后的内部岗位调剂；  4、本人（□愿意 □不愿意）接受保险人员从业诚信调查。  本人签字： 日期： | | | | | | | | | |

备注：应回避的亲属包括配偶、直系血亲、三代以内旁系血亲和近姻亲。

1.夫妻关系；2.直系血亲关系，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，包括伯叔姑舅姨、兄弟姐妹、堂兄弟姐妹、表兄弟姐妹、侄子女、甥子