应聘劳务派遣人员信息登记表

填表时间： 年 月 日 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照 片 |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 职 称 |  |
| 最高学历（学位） |  | 政治面貌 |  | 健康状况 |  |
| 毕业学校 |  | 毕业时间 |  |
| 所学专业 |  | 主要特长 |  | 身高体重 | cm |
| kg |
| 现工作单位 |  | 应聘岗位 |  |
| 家庭住址 |  | 联系方式 |  |
| 参保情况 | 职工基本养老保险或城乡居民基本养老保险 | 工伤保险 | 城镇职工基本医疗保险或城乡居民基本医疗保险 | 失业保险 |
|  |  |  |  |
| 本人主要学习工作简历 | 起止年月 | 工作学习单位 | 职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭成员 | 姓名 | 与本人关系 | 工作和学习单位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 本人确保个人所填信息的真实，如有虚假，由此引发的一切后果由本人承担。本人签名： 日期： |
| 备注 |  |