附件1： 蒙自市供销农业服务集团有限公司

 人员报名表

应聘岗位：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 照片（2寸） |
| 民族 |  | 出生日期 |  年 月 日 |
| 政治面貌 |  | 入党时间 |  |
| 户籍所在地 |  | 现居住地址 |  |
| 婚姻状况 |  | 身份证号码 |  |
| 参加工作时间 |  | 现任单位及职务 |  |
| 学历学位 | 全日制教育毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 在职教育 毕业院校 |  | 所学专业 |  |
| 是否已有社保关系：是□ 否□ ，如果是，原社保关系所在单位： |
| 健康状况 | 身高 |  | 体重 |  | 血型 |  |
| 是否曾患传染病或外伤：是□ 否□ 如果是，是否已痊愈：是□ 否□ 如果是，请注明病名及病愈日期： |
| 教育经历 |  |
| 工作经历 |  |
| 获得荣誉 | 获得时间 | 荣誉项目 | 颁发单位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 获得证书从业资格技术职称 | 获得时间 | 证书名称 | 颁发单位 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 家庭情况 | 关系（称谓） | 姓名 | 工作单位 | 联系电话 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 本人电话 |  | 联系电话及邮箱真实有效，作为公司以电话、短信或邮件方式发送的通知、资料等的有效送达工具。 |
| 本人邮箱 |  |
| 其他联系方式 |  |
| 本人如无法联系，可以按以下紧急联系方式联系（填亲属）：紧急联系人姓名： 紧急联系人关系： 紧急联系人联系电话： |
| 本人如无法联系，可以按以下地址联系，并作为唯一有效送达地址： |
| 岗位及待遇预期情况 |  |
| 其他本人认为可以补充或详细说明的事项：本人保证此表内所填内容一切属实，表中相关内容无有任何欺瞒现象。本人签名： 日期： 年 月 日 |