附件

应聘毕业生登记表

应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | | | | 性别 |  | 曾用名 | | | |  | | | | 照  片 | |
| 身份证  号码 | |  | | | | | | | 婚姻  状况 | | | |  | | | |
| 民族 | |  | | 籍贯 | | |  | | 政治  面貌 | | | |  | | | |
| 健康  状况 | |  | | 身高 | | |  | | 血型 | | | |  | | | |
| 学历 | |  | | 职称 | | |  | | 出生日期 | | | | | | |  | | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | 所学专业 | | | | | | |  | | |
| 懂何种  外语 | |  | | | | | | | 外语熟练  程度 | | | | | | |  | | |
| 计算机  水平 | |  | | | | | | | 有何特长 | | | | | | |  | | |
| 性格描述 | |  | | | | | | | 业余爱好 | | | | | | |  | | |
| 薪酬期望 | |  | | | | | | | 是否服从岗位（工作地点）调配 | | | | | | |  | | |
| 联  系  方  式 | | 手机号码 | | | |  | | | 电子邮箱 | | | | | | |  | | |
| 家庭住址 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| 户籍地址 | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **主要家庭成员情况** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 称谓 | | 姓名 | | | 出生年月 | | | | | 政治面貌 | | | | 工作单位及职务 | | | | |
| 父亲 | |  | | | 年 月 日 | | | | |  | | | |  | | | | |
| 母亲 | |  | | | 年 月 日 | | | | |  | | | |  | | | | |
| 配偶 | |  | | | 年 月 日 | | | | |  | | | |  | | | | |
| 子女 | |  | | | 年 月 日 | | | | |  | | | |  | | | | |
| **教育经历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学习起止时间 | | | 学校及专业 | | | | | | | | 取得学历、学位情况 | | | | | | | 证明人/电话 |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| **培训经历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | | | 培训机构 | | | | | | | | 培训类别 | | | | | | | 证明人/电话 |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | |  | | | | | | |  |
| **实习或工作经历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | | | 工作单位 | | | | | | | | | 工作内容 | | | | | | 证明人/电话 |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  |
| 年 月 日至  年 月 日 | | |  | | | | | | | | |  | | | | | |  |
| **重要奖惩情况** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **各类证书汇总表** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 证书名称 | | | | | | | 发证单位 | | | | | | | | 认定时间 | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | |  | | | | | | | |  | | | |
| **患有哪些慢性疾病:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **是否有过因违规、违纪、违法行为被各级各类组织处理的记录（有请加以说明）：** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **其他需向公司说明的事项:** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

本人谨保证上述所填报材料真实无误，如被公司证实为提供虚假材料或者故意隐瞒事实，一切后果由本人承担，直至解除劳动合同。

填表人： 年　月 日