附件2.

2023年山东国医坛国际养生城有限公司

应聘登记表

应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | | 出生年月 | | |  | （近期一寸  免冠彩照） |
| 民 族 | |  | 籍 贯 | |  | | 现居住地 | | |  |
| 政治面貌 | |  | 参加工  作时间 | |  | | 健康状况 | | |  |
| 专业特长 | |  | 专业技术职称  （执业资格） | | | |  | | | |
| 学历  学位 | 全日制 |  | | 毕业院校  及专业 | | | |  | | | |
| 在 职 |  | | 毕业院校  及专业 | | | |  | | | |
| 现工作单位  及职务 | |  | | | | | | | | | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | 电子邮箱 |  | | |
| 通信地址  及邮编 | |  | | | | | | 联系电话 |  | | |
| 学  习  工  作  简  历 | | （标注起止时间、在何校学习或在何单位任何职务） | | | | | | | | | |
| 描 述  （800字以内） | |  | | | | | | | | | |
| 兼职情况 | | （标注起止时间、学术组织、社会团体名称、职务） | | | | | | | | | |
| 奖惩情况 | | （标注奖励或荣誉名称、授予单位、授予日期。何时、何原因受到的惩罚情况） | | | | | | | | | |
| 本人声明 | | 本人保证上述信息和有关报名材料真实可靠。  报名人签字：　　 　　 年 月 日 | | | | | | | | | |
| 工作单位  意 见 | | 盖章（签字）：  年 月 日 | | | | 市国资委  审核意见 | | | 盖章（签字）：  年 月 日 | | |

注：如目前为离职状态，工作单位意见栏可不填写。