## 附件2

应聘人员履历表

应聘岗位：填表日期：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 近期  一寸  照片 |
| 民族 |  | 联系电话 |  | 籍贯 |  |
| 政治面貌 |  | 现任社会职务 | |  | |
| 身份证号码 |  | | | | |
| 现居住地址 |  | | | | | |
| 应聘岗位 |  | | | | | |
| 紧急联系方式 | 直系亲属联系人：与本人关系：联系方式： | | | | | |
| 教育背景 | | | | | | |
| 毕业院校 | | 起止时间 | | 学历 | 专业 | 掌握技能 |
|  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |
| 所持证书 | |  | | | | |
| 工作经历 | | | | | | |
| 工作单位 | | 起止时间 | | 职务 | 薪酬 | 证明人及联系方式 |
|  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |
|  | |  | |  |  |  |
| 劳动关系与身体状况 | 1.是否与其他公司仍存在劳动关系：£是£否 | | | | | |
| 2.社会保险缴纳情况：£公司缴付£个人缴付£未购买 | | | | | |
| 3.是否患有传染病或有重大病史：£是£否，曾患病 | | | | | |
| 本人保证填写及提供资料真实有效，并自愿接受我公司对本人以往工作背景及其他进行调查。若本人保留或提供不正确的相关信息，将承担不予录取、被解聘等责任。  应聘者签字确认：日期：年月 日 | | | | | | |