**附件：**

**鄂尔多斯市消防救援支队**

**应聘人员情况登记表**

**填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 | |  | 年龄 | |  | | 民族 | |  | 政治面貌 |  | | 照片 |
| 学 历 |  | 身高（cm） | |  | 体重(kg) | |  | | 婚否 | |  | 血型 |  | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | 籍贯 | |  | | | |
| 毕业院校及专业 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 资格证书 | |  | | | | | | | | | | | | 获得时间 |  |
| 应聘岗位 | |  | | | | | 到岗时间 | | |  | | | | 工资要求 |  |
| 联系电话 | |  | | | | | | | | 身份证号 | | | |  | |
| 紧急联系人 | |  | | | | | | | | 紧急联系人电话 | | | |  | |
| 有无重大疾病史、过敏史 | | 🞎无 🞎有 请注明 | | | | | | | | | | | | | |
| （从高中填起）  学 习 简 历 | 起止年月 | | | | | 学校名称 | | | | | | | | 专业 | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | |
| 主  要  业  绩 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭  主要  成员 | **称 谓** | | **姓 名** | | | **年 龄** | | **工作单位及职务** | | | | | | | |
|  | |  | | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | | |  | |  | | | | | | | |
|  | |  | | |  | |  | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **工作履历**(时间由近至远) | | | | | | | | | |
| 单  位  1 | 起 止时 间 | 年 月- 年 月 | 单位名称 |  | | | 单位人数 |  | |
| 任 职部 门 |  | 担任职务 |  | | 直接上司 |  | | |
| 电话 |  | | |
| 工 作职 责 |  | | | 月总收入 |  | 是否包食宿 | |  |
|  | | | 离职原因 |  | | | |
|  | | |
| 单  位  2 | 起 止时 间 | 年 月- 年 月 | 单位名称 |  | | | 单位人数 |  | |
| 任 职部 门 |  | 担任职务 |  | | 直接上司 |  | | |
| 电话 |  | | |
| 工 作职 责 |  | | | 月总收入 |  | 是否包食宿 | |  |
|  | | | 离职原因 |  | | | |
|  | | |
| 单  位  3 | 起 止时 间 | 年 月- 年 月 | 单位名称 |  | | | 单位人数 |  | |
| 任 职部 门 |  | 担任职务 |  | | 直接上司 |  | | |
| 电话 |  | | |
| 工 作职 责 |  | | | 月总收入 |  | 是否包食宿 | |  |
|  | | | 离职原因 |  | | | |
|  | | |
| 承 诺 书  1、我保证以上所填写的每一项内容的真实性，并愿意接受鄂尔多斯市消防救援支队或其委托的合法机构对以上所有信息的必要调查确认。  2、我愿意接受鄂尔多斯市消防救援支队的工作安排（含工作地、岗位等）。  应聘者签名: 年 月 日 | | | | | | | | | |