**附件2**

**重庆皓祥人力资源管理有限公司**

**报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | 性 别 | |  | | 出生年月 |  | | 照片 |
| 民 族 |  | | 身 高 | |  | | 政治面貌 |  | |
| 文化程度 |  | | 婚姻状况 | |  | | 健康状况 |  | |
| 所学专业 |  | | 学习方式 | |  | | 工作年限 |  | |
| 何时何校毕业 |  | | | | | | 身份证号 |  | | |
| 手机 |  | | | | | | 家庭电话 |  | | |
| 应聘岗位 |  | | | | | | 居住地址 |  | | |
| 家庭成员 | 姓 名 | 关系 | | | 单 位 | | | 职 务 | 联系电话 | |
|  |  | | |  | | |  |  | |
|  |  | | |  | | |  |  | |
|  |  | | |  | | |  |  | |
| 工作经历 | 起止年月 | | | | 工作（学习）单位 | | | 岗位 | | |
|  | | | |  | | |  | | |
|  | | | |  | | |  | | |
|  | | | |  | | |  | | |
| 加分项目 | 考生确认签字： | | | | | | | | | |
| 备注 | 有无重大伤病、疾病、传染病、遗传病或慢性病 | | |  | | 本人所填写的内容完全属实，如因提供虚假情况或资料所引起的一切责任及后果，均由本人承担。  填写人： 日期： | | | | |