|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件2  重庆市健康资源创新研究院  应 聘 人 员 登 记 表 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 曾用名 | |  | 性别 |  | 出生日期 | | | | 年 月 日 | | | 照片 | |
| 籍贯 |  | | 出生地 | |  | 民族 |  | 参加工作  时间 | | | | 年 月 日 | | |
| 政治面貌 |  | | 婚姻情况 | |  | 身份证号 |  | | | | | | | |
| 最高学历 |  | | 是否  全日制 | |  | 最高学位 |  | 院校及  专业 | | | |  | | |
| 健康状况 |  | | 身高 | | 厘米 | 体重 | 公斤 | | 视力 | | | |  | |
| 户口所在地 |  | | | | | | 户口性质 | | （ ）城镇 ；（ ） 农村；其它： | | | | | | | |
| 家庭地址 |  | | | | | | 家庭电话 | |  | | | | | | | |
| 现单位及部门 |  | | | | | | 现职务 | |  | | | | 现年收入 | | 万元 | |
| 档案所在地 |  | | | | | | 专业职称 | |  | | | | | | | |
| 人事关系所在地 |  | | | | | | 从业资格 | |  | | | | | | | |
| 特长 |  | | | | | 兴趣爱好 |  | | | | | | | | | |
| 应聘岗位 |  | | | | | | | | 目标薪酬 | | | | 万元-­­ 万元 | | | |
| 专业技术职称或职业资格 | 名称 | | | | | 取得时间 | | | 发证机构 | | | | | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
|  | | | | |  | | |  | | | | | | | |
| 学习经历  （大学起填） | 起止时间 | | | | 院校及系 | | 专业 | | | 毕业  或结业 | | | 学历/学位 | | 证明人及电话 | |
| 年 月 日~ 年 月 日 | | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |
| 年 月 日~ 年 月 日 | | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |
| 工作经历 | 起止时间 | | | | 单位及部门 | | 岗位/职务 | | | 年收入 | | | 主要职责 | | 证明人及电话 | |
| 年 月 日~ 年 月 日 | | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |
| 年 月 日~ 年 月 日 | | | |  | |  | | |  | | |  | |  | |
| 重大项目  情况 |  | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
| 家庭成员（父母、配偶、子女）及主要社会关系（岳父母、公婆、兄弟姐妹）或其他紧急联系人 | 关系 | 姓名 | | 工作单位及职务、政治面貌 | | | | | | | 出生年月日 | | | 联系电话 | |
|  |  | |  | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | |  | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | |  | | | | | | |  | | |  | |
|  |  | |  | | | | | | |  | | |  | |
| 有无重大奖惩情况 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 有无重大病史和伤残情况 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 自我评价 |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 声明：本人承诺在向重庆市健康资源创新研究院求职及就职期间，所提供的个人信息资料真实无误，没有任何虚假或瞒报，如因此而产生的一切后果概由本人承担。 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本人签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | |