**简 历 登 记 表**

填表日期： 年 月 日 期望薪资： 期望岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **个 人 基 本 资 料** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名  (证件姓名) | |  | | 性 别 | | |  | 民 族 | | | |  | | | 照  片 |
| 出生日期 | |  | | 政治面貌 | | |  | 入党时间 | | | |  | | |
| 最高学历 | |  | | 专 业 | | |  | 参加工作时间 | | | |  | | |
| 年 龄 | |  | | 籍 贯 | | |  | 从业身份 | | | |  | | |
| 手机号码 | |  | | | | 个人邮箱 | |  | | | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | 婚育状况 | | □已婚已育 □已婚未育 □未婚 □其他: | | | | | | | |
| 原参保地 | |  | | | | 社保状态 | | □新参 □转入 | | | | | | | |
| 户口性质 | | □本市城镇 □本市农业 □外埠城镇 □外埠农业 | | | | | | | | | | | | | |
| 现居住地 | |  | | | | | | | | | | | 邮政编码 | |  |
| 户籍地址 | |  | | | | | | | 档案所在地 | | | |  | | |
| 如遇紧急事故，请联络：  姓名： 电话： 与联络人的关系： | | | | | | | | | | | | | | | |
| **主 要 家 庭 成 员(父母、爱人、子女及其他重要家庭成员)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **姓 名** | **关 系** | | | | | **工作单位、部门** | | | | | | | **职务** | **电话** | |
|  |  | | | | |  | | | | | | |  |  | |
|  |  | | | | |  | | | | | | |  |  | |
|  |  | | | | |  | | | | | | |  |  | |
| **学历（高中填起）及培训** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **学历** | | | **就读学校名称** | | | **专业** | | **由年月** | | | **至年月** | | **学习形式** | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | | □全日制 □非全日制 | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |
|  | | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |
| 其它培训课程 | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **专 业 资 格** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **颁发时间** | | | **颁发机构** | | | | | | | **资格** | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | |
|  | | |  | | | | | | |  | | | | | |
| **主 要 工 作 经 历** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **时间** | **工作单位、部门** | | | | | **身份** | | | | | **职位** | | **证明人** | | **电话** |
|  |  | | | | | □行政编 □事业编 □企业聘用 □劳务派遣 | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | | □行政编 □事业编 □企业聘用 □劳务派遣 | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | | □行政编 □事业编 □企业聘用 □劳务派遣 | | | | |  | |  | |  |
|  |  | | | | | □行政编 □事业编 □企业聘用 □劳务派遣 | | | | |  | |  | |  |
| **奖 惩 情 况** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **有无犯罪记录？如有请列明** | | | | | **有无慢性病？如有请列明** | | | | | | | | **有无身体伤残？如有请列明** | | |
|  | | | | |  | | | | | | | |  | | |
| **本 人 声 明、 告 知 及 咨 询 授 权 书** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. 本人声明，就本人所知，在此表格内所陈述各项，全属确实无讹。  2. 本人明白若故意虚报资料或隐瞒重要事实，公司可立即解雇本人，且不支付任何补偿。  3. 本人授权限公司调查上述资料，以作入职审核之用。    签 字： 日 期： | | | | | | | | | | | | | | | |

备注：1.从业身份请填写干部、工人、农民身份；