**渝北区养老服务指导中心工作人员应聘信息登记**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **个人情况** | 姓名： | 性别： | 出生年月： | 政治面貌： |  照 片 |
| 最高学历： | 毕业时间： | 专业： | 健康状况： |
| 毕业学校： |
| 身份证号码： |
| 家庭住址： | 邮编： |
| 户籍地址： | 邮编： |
| 联系电话： | 手机： |
| E-mail：  | 爱好: |
| **家庭情况** | 称谓 | 姓名 | 出生年月 | 政治面貌 | 工作单位 | 职务 |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |   |
| **教育情况** | 阶段 | 起止年月 | 学校 | 专业 |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| **工作（实习）经历** | 工作单位 | 工作岗位 | 职务 | 开始时间 | 结束时间 |
|   |   |   |   |   |  |  |
| **能力水平** | 外语 | 计算机 | 其他证书 |  |  |
|   |   |   |  |  |
| **奖惩情况** | 何时 | 何地 | 何种奖惩 |  |  |
|   |   |   |  |  |
| **其他情况** |   |  |  |
| 本人承诺上述表格中所填写内容完全属实。 签名： 日期： |  |  |