附件3

上饶市引才活动应聘人员信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | \* | 性 别 | \* | 民族 | \* | 粘贴1寸彩色照片 |
| 籍 贯 | \* | 政治面貌 | \* | 健康状况 | \* |
| 出生年月 | \* | 身份证号 | \* |
| 户口所在地 | \* | 婚姻状况 |  | 本人身份 | \* |
| 毕业学校及专业 | \* |
| 入学时间 | \* | 毕业时间(或预计毕业时间) | \* |
| 现（拟）取得学历 | \* | 现（拟）取得学位 | \* |
| 最高学历 | \* | 最高学位 | \* |
| 参加工作时间 | \* | 现在工作单位 | \* |
| 联系电话 | \* | 个人邮箱 |  |
| 手 机 | \* | 专业技术职称或技能 | \* |
| 引才活动名称 | \*2021年上饶市部分事业单位（医疗卫生类）公开招聘高层次人才 |
| 是否愿意调整岗位 |  | 岗位代码及报考单位（按岗位表填写） | \* |
| 个人简历(从高中填起) | \*（请详细注明学习经历、所学专业及工作情况） |
| 奖惩情况 | \* |
| 取得的证书与特长 | \* |
| 家庭主要成员及工作单位与职务 | \*（请详细填写主要家庭成员姓名、称谓、单位及职务、联系方式等信息） |
| 本人承诺 | 以上填写信息属实，如有弄虚作假，本人愿意承担一切后果。应聘人员手写签名: 年 月 日 |
| 面试考核成绩 |   | 考生签名 |  |
| 引才小组审议结论 | 经引才工作领导小组商议，同意 条决定：1.同意该考生与 签订工作协议。2.考生需在 年 月 日前，向 、 、市人力资源和社会保障局提供符合岗位要求的相关佐证材料。否则予以取消应聘资格。3.   4.   主管部门： 引才小组： 年 月 日 |

**注：\*号为必填项，此表要求电脑输入，正反面打印在一张纸上。**