附件2

**英德市兴德投资有限公司公开招聘人员报名表**

 填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 政治面貌 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 民族 |  | 籍贯 |  |
| 现户籍地 |  | 婚姻状况 |  |
| 身份证号码 |  | 联系电话 |  |
| 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 通讯地址 |  | 求职岗位 |  |
| 所学专业 |  | 学历及学位  |  |
| 外语水平 |  | 计算机水平 |  |
| 裸视视力 |  | 矫正视力 |  | 身高 |  |
| 专业技术资格 |  | 职业资格 |  | 执业资格 |  |
| 学习、实习、工作经历（何年何月至何年何月在何地、何单位工作或学习、任何职业，从中学开始，按时间先后顺序填写） |  |
| 家庭成员及主要社会关系（本人父母、配偶、子女、兄弟姐妹） | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 有何特长或突出业绩 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 报名人员承诺 | 本人已详细阅读了招聘公告、岗位相关要求和有关须知说明，本人符合招聘公告岗位要求及条件，如因个人填报信息失实或不符合报考条件和岗位要求而被取消聘用资格的由本人负责。报名人员签名： 日期： 年 月 日 |
| 审查意见 |  （主管部门盖章）审查人员签名： 复核人签名： 　　　　日期： 年　　月　　日 |
| 备注 |  |

说明：1.此表一式二份，A4纸双面打印；

2.此表须如实填写，经审核发现与事实不符的，责任自负。