**新疆新业能源化工有限责任公司**

**社 会 招 聘 报 名 表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | | | **性别** | |  | **出生日期** | | |  | | | | **政治面貌** | |  | **民族** | | | |  | **照**  **片** |
| **身高** |  | | | **体重** | |  | **婚否**  **登记日期** | | |  | | | | **血 型** | |  | **户籍（农/非农）** | | | |  |
| **第一学历** |  | | | **第一学历**  （学制类型） | | | 统招□ 函授□ 自考□ 全日制脱产□ 半脱产□ | | | | | | | **学制年限** | | 1年□ 2年□  3年□ 4年□ | | | | | |
| **第二学历**（继续教育） |  | | | **第二学历**  （学制类型） | | | 统招□ 函授□ 自考□ 全日制脱产□ 半脱产□ | | | | | | | **学制年限** | | 1年□ 2年□  3年□ 4年□ | | | | | |
| **外语水平** |  | | | **驾驶证类型** | | |  | | **健康状况** | | |  | | **应聘**  **第一岗位** | |  | | **应聘**  **第二岗位** | | | |  |
| **身份证号** |  | | | | | | **籍贯** | |  | | | | | **期望薪酬** | |  | | **愿否调剂** | | | | **是□ 否□** |
| **现家庭住址** |  | | | | | | **电话** | |  | | | | | **爱好特长** | | **唱歌□ 舞蹈□ 体育□ 书法□ 摄影□ 阅读□** | | | | | | |
| **现工作单位** |  | | | | | | **职务** | |  | | | | | **职称\资格证书** | |  | | | | | | |
| **教育经历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **起止时间** | | | | | | | **学 校（院校）名 称** | | | | | | | | | **专业名称** | | | **证明人** | | | |
| **初中** | **年 月- 年 月** | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| **高中** | **年 月- 年 月** | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| **第一学历** | **年 月- 年 月** | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| **第二学历** （继续教育） | **年 月- 年 月** | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| **最高学历** （继续教育） | **年 月- 年 月** | | | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |
| **工 作 经 历** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **起 止 时 间** | | | | | **单位名称** | | | | | | | | | **岗位** | | **证明人** | | | **联系方式** | | | |
| **年 月- 年 月** | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | | |  | | | |
| **年 月- 年 月** | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | | |  | | | |
| **年 月- 年 月** | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | | |  | | | |
| **年 月- 年 月** | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | | |  | | | |
| **年 月- 年 月** | | | | |  | | | | | | | | |  | |  | | |  | | | |
| **家庭主要成员** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **姓 名** | **称谓** | | **年龄** | | **工作单位** | | | | | | | | **健康状况** | | **从业情况** | | | | | **联系电话** | | |
|  |  | |  | |  | | | | | | | | **健康□ 疾病□** | | **职工□ 务农□ 个体□ 退休□ 学生□ 公务员□ 其他□** | | | | |  | | |
|  |  | |  | |  | | | | | | | | **健康□ 疾病□** | | **职工□ 务农□ 个体□ 退休□ 学生□ 公务员□ 其他□** | | | | |  | | |
|  |  | |  | |  | | | | | | | | **健康□ 疾病□** | | **职工□ 务农□ 个体□ 退休□ 学生□ 公务员□ 其他□** | | | | |  | | |
|  |  | |  | |  | | | | | | | | **健康□ 疾病□** | | **职工□ 务农□ 个体□ 退休□ 学生□ 公务员□ 其他□** | | | | |  | | |
| **家庭是否享受政府救助** | | | | | **急难型困难家庭□ 支出型困难家庭□ 低保□ 其他困难救助：** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **心血管疾病** | | 有□ 无□ | | | **搭桥□ 支架□ 长期服药□** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **脑血管疾病** | | 有□ 无□ | | | **脑部手术□ 长期服药□** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **工伤/伤残** | | 有□ 无□ | | | **伤残等级** | | |  | | | **伤残部位** | | | **头颈部□ 四肢□ 躯干□ 内脏□** | | | | | | | | |
| **其他慢性病** | | 有□ 无□ | | | **情况说明：** | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**郑重申明：**本人承诺以上所填写各项内容准确真实，不存在虚假信息，并愿对此负全部责任。

**填表人签字：**  **填表日期：** 年 月 日

**填表说明：**1、此表由本人用钢笔或碳素笔认真填写；

2、一经发现有任何虚假个人信息，公司将取消其报名、应聘资格或直接解聘；

3、应聘人员每人只限一个拟应聘工作岗位，且必须注明是否服从分配；

4、中层副职及以上人员签至总经理，其他员工公司组织人事分管领导。

**入职基本信息确认表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 入职时间 |  | 录用岗位 |  | |
| 岗位薪资 |  | 试用期限 |  | |
| 用人部门  负责人意见 |  | 组织人事（人力资源）部负责人意见 |  | |
| 用人部门  分管领导意见 |  | 公司组织人事  分管领导 | |  |
| 总经理 |  | | | |