附件一:

**个 人 信 息 表**

填写日期： 年 月 日 编号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 照  片 | | 姓 名 | |  | | | | 性 别 | | | | |  | | | 民 族 | |  |
| 学 历 | |  | | | | 专 业 | | | | |  | | | 应聘岗位 | |  |
| 政治面貌 | |  | | | | 身份证号码 | | | | |  | | | | | |
| 身份证地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 用 工 性 质 | | □全日制 □退休返聘 □兼职 | | | | | | | | | 退休待遇情况 | | | | □已领取 □未领取 | | | |
| 户 籍 性 质 | | □本地农村 □外地农村 □本地城镇 □外地城镇 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 现 住 址 | |  | | | | | | | | | 手机/住址电话 | | | |  | | | |
| 婚 姻 状 况 | | □婚 □ 否 | | | 身体状况 | | | | 健康 | | | | | \*传染病史 | | | □有 □无 | |
| 紧急联系人 | |  | | | 关系 | |  | | | | | 联系电话 | | | |  | | |
| 家  庭  情  况 | 姓名 | | 关系 | | | 工作单位 | | | | | | | | | | 联系电话 | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | |  | | | | | | | | | |  | | |
| 教育背景 | 起止时间 | | | 学校名称 | | | | | | | | | | | | 专业 | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | | | | | | | |  | | |
| 工作简历 | 在职时间 | | | 职务 | | | | | | 单位名称 | | | | | | 离职原因 | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |
|  | | |  | | | | | |  | | | | | |  | | |
| **声明**：  我保证，以上所填写的内容全部属实，如有与事实不符之处，本人将完全承担由此造成的一切责任，并接受公司相关制度的处罚。  签名： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |