劳务派遣人员报名表

报名时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | （照片） |
| 身份证号 |  | 出生日期 |  |
| 政治面貌 |  | 入党派时间 |  | 籍贯 |  |
| 户口所在地（应届毕业生填入学前的） |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
|
| 在职教育 |  | 毕业院校系及专业 |  |
|
| 工作单位 |  | 单位性质 |  | 参加工作时间 |  |
| 工作年限 |  | 健康状况 |  | 通讯地址 |  |
| 应聘岗位 |  | 本人联系电话 |  | 紧急联系人姓名、电话 |  |
| 身高 |  | 体重 |  | 视力 |  |
| 个人简历 |  |
| 加分条件 |  |
| 获得过何种专业证书，有何特长 |  |
| 家庭主要成员及工作单位和职务 | 称谓 | 姓名 | 出生日期 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 本人承诺填报信息真实、准确。 签字： |