附件2

四 川 省 困 难 职 工 帮 扶 基 金 会

应 聘 报 名 登 记 表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 照  片  （1寸） |
| 出生年月 |  | 政治面貌 |  | 入党时间 |  |
| 最高学历 |  | 毕业院校 |  | 毕业时间 |  |
| 学位 |  | 专业 |  | 籍贯 |  | |
| 婚姻状况 |  | 是否为应届  毕业生 |  | 应聘岗位 |  | |
| 通讯地址 |  | | | | | |
| 身份证号 |  | | | 手机号码 |  | |
| 联系电话 |  | | | 联系邮箱 |  | |
| 学习经历 |  | | | | | |
| 工作（实习、社会实践）经历 |  | | | | | |
| 专业技术  职称 |  | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | |
| 健康状况包括既往病史 |  | | | | | |
| 家庭成员  情况 |  | | | | | |
| 备注 |  | | | | | |