劳务派遣人员报名登记表

填表日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 |  | 民 族 | |  | | | 照 片 | |
| 出生年月 | |  | | 政治面貌 |  | 入党时间 | |  | | |
| 婚姻状况 | | □已婚 □未婚 | | 手机号码 |  | 身 高 | |  | | |
| 身份证号码 | |  | | | 应聘职位 |  | | | | |
| 户口所在地 | |  | | | | | | | | | | |
| 现居住住址 | |  | | | | | | | | | | |
| 最高学历 | |  | | 专 业 |  | | | 毕业院校 | |  | | |
| 特 长 | |  | | | | | | | | | | |
| 个人简历 | 学习简历 | 起止时间 | | 毕业院校 | | | | | 专 业 | | | |
|  | |  | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | |  | | | |
| 工作简历 | 起止时间 | | 工作单位 | | | | | 职 务 | | | |
|  | |  | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | |  | | | |
| 家庭  成员 | | 称 谓 | 姓 名 | 工作单位 | | | | | 联系电话 | | | |
|  |  |  | | | | |  | | | |
|  |  |  | | | | |  | | | |
|  |  |  | | | | |  | | | |
| 职称及资格证书 | 职 称 | | | 授予时间 | 职称名称 | | 级 别 | 审批机关 | | | | 备 注 |
|  |  | |  |  | | | |  |
|  |  | |  |  | | | |  |
| 资格证书 | | | 发证时间 | 资格证明名称 | | 级 别 | 发证机关 | | | | 备 注 |
|  |  | |  |  | | | |  |
|  |  | |  |  | | | |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 社保是否已在海安交纳过 | | □是 □否 |
| 兴趣爱好 | |  |
| 主要工作业绩描述及自我评价 | |  |
| 奖惩记录情况 | |  |
| 应聘  渠道 | | □报纸 □网络 □现场招聘会 □猎头公司 □公司招工简章  □内部推荐（推荐人： ） □外部推荐（推荐人姓名： ） |
| 有关你以前的工作及品德，可否向你现在的雇主咨询或咨询你以前所在单位的工作情况：  □能 □不能  如果不能请说明原因： | | |
| 个人  要求 | 薪酬待遇要求：  其他要求： | |
| 其他 | 有无传染病、职业病历史？ 有□、无□  如有，请说明何时何地得过何种疾病：  有无犯罪历史？ 有□、无□ | |
| 如遇紧急情况，请通知：  姓名： 联系方式： 地址： | | |
| 本人保证以上所述内容属实无误，没有任何虚假隐瞒行为，否则，本人愿意承担由此产生的一切后果，包括接受公司单方面无条件解除劳动合同。  签字： | | |