附件1

日照公交能源集团

2020年驾驶员招聘报名登记表

报名时间：2020年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 民族 |  | 照片 |
| 出生年月 |  | 参加工作时间 |  |
| 籍贯 |  | 婚姻状况 |  |
| 户口所在地（所在派出所） |   | 文化程度 |  |
| 政治面貌 |  | 身份证号 |  |
| 家庭地址 |  | 联系电话 |  |
| 准驾车型 |  | 初次领取日期 |  |
| 紧急联系人 |  | 紧急联系电话 |  |
| 初次领取A1(A3)证日期 |  | 驾驶证信息是否正常有效 |  |
| 道路（旅客）运输从业资格证领取证日期 |  | 从业资格证信息是否正常有效 |  |
| 教育及工作经历（转下页） | 时间 | 毕业院校或在何地何单位何岗位工作 |
| 年 月至 年 月 |  |
| 年 月至 年 月 |  |
| 年 月至 年 月 |  |
| 年 月至 年 月 |  |
| 年 月至 年 月 |  |
| 教育及工作经历 | 年 月至 年 月 |  |
| 年 月至 年 月 |  |
| 年 月至 年 月 |  |
| 年 月至 年 月 |  |
| 年 月至 年 月 |  |
|  应聘人员申告事项 | **本人如实申告 □具有 □不具有 下列疾病或者情况** |
| □器质性心脏病 □癫 痫 □美尼尔氏症 □眩 晕□癔 病 □震颤麻痹 □精神病 □痴 呆  □影响肢体活动的神经系统疾病等妨碍安全驾驶疾病  □有吸食、注射毒品行为或者长期服用依赖性精神药品成瘾尚未戒除上述申告为本人真实情况和真实意思表示，如果不属实本人自愿承担相应的法律责任。 |
| 备注 |  |

本人在此申请表所填报内容均属真实及正确，如隐瞒及虚报，愿接受无偿解除该职位的处分。

本人授权日照公交能源集团有限公司对此表有关内容的查询。

应聘人员签名： 日期：2020年 月 日