柳州市残疾人康复中心报名表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** |  | **性别** |  | **民族** |  | **婚姻状况** |  |  |
| **身份证号码** |  | **政治面貌** |  |
| **出生年月** |  | **参加工作年月** |  | **籍贯** |  |
| **户籍所在地** |  | **身高** |  | **体重** |  | **健康****状况** |  |
| **职业资格** |  | **执业资格** |  |
| **教育背景** | **全日制****教育** | **学历** |  | **毕业院校** |  |
| **学位** |  | **专业** |  |
| **在职****教育** | **学历** |  | **毕业院校** |  |
| **学位** |  | **专业** |  |
| **熟悉专业和专长** |  |
| **目前工作单位、****部门及职务** |  |
| **联系地址及****邮政编码** |  |
| **移动电话** |  | **E-mail地址** |  |
| **工　　作　　简　　历** | **起止年月** | **工作单位、部门、职务** | **岗位内容** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **何时何地曾获得何种奖励、荣誉或资格证书** |  |
| **学习经历****（从高中开始写起）** | **起止年月** | **学习院校及系、专业** | **学习方式（全日制或在职学习）** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **业务培训经历** | **时间** | **地点** | **培训班名称/主要培训内容** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **外语水平** | **外语种类** | **通过何种考试** | **考取时间** | **成绩/证书** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **自我综合评价** |  |
| **家庭及主要社会关系** | **称谓** | **姓名** | **年龄** | **政治面貌** | **工作单位** | **职务** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **备 注** | 本人承诺并保证所提供的学历证明、资格证明、工作经历等应聘报名材料真实有效。如有虚假，柳州市残疾人康复中心（柳州市残疾人辅助器具中心）可随时取消录用资格。如录用后发现虚假的，将视为欺诈行为，依法解除劳动合同，并不给予任何经济补偿。 承诺人：  年 月 日 |