**崇左市机关事务管理局招聘工作人员报名登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | | | | | 性 别 | |  | | | | 出生年月 | | | | | （ 岁） | | | | | 相片 | |
| 政 治  面 貌 |  | | | | | 民 族 | |  | | | | 婚 否 | | | | |  | | | | |
| 毕 业  院 校 |  | | | | | | | | | 所 学  专 业 | | | | |  | | | | | | |
| 学 历  学 位 |  | | | | 毕 业  时 间 | |  | | | 户 籍  所在地 | | | | |  | | | | | | |
| 技术  职称 |  | | | | | | 取得  方式 | | | 考取□评定□ | | | | | 职称取得  时间 | | | | |  | | | |
| 身份证  号 码 |  | | | | | | 有 何  特 长 | | |  | | | | | | | | 是否全日制 | | |  | | |
| 现工作单位及职务 | | | |  | | | | | | | | | 担保人 | | | | |  | | | 联系电话 | |  |
| 通讯地址及邮编 | | | |  | | | | | | | | | | | | 联系电话 | | | |  | | | |
| 应聘  岗位 |  | | | | | | | | | 外语语种及水平 | | | | | | 语种： 水平： | | | | | | | |
| 计算机水平 | 办公软件使用：一般□ 熟练□ 专业水平□ 其他 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 社保关系所在单位 | |  | | | | | | | | | | | | | | 档案所在单位 | | |  | | | | |
| 家庭有无精神病史 | | 有□ 无□ | | | | | | | | | 本人  疾病史 | | | | |  | | | | | | | |
| 有无尚未到期的服务期、竞业限制 | | | 有□无□曾经有□ | | | | | | | | 紧急情况联系人姓名、电话 | | | | | |  | | | | | | |
| 有无正在进行的劳动、民事仲裁、诉讼 | | | | | | | | | | | 有□无□  曾经有□ | | | | | | 原因： | | | | | | |
| 有无刑事犯罪、违法违纪情况 | | | | | | | | | | | 有□无□  曾经有□ | | | | | | 原因： | | | | | | |
| 离职原因 | | | 合同终止□ 辞职□ 原单位解除□ 其它： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 需要补充说明  的情况 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个人学习和工作简历 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 奖 惩  情 况 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 家庭主要成员情 况 | 称谓 | | 姓名 | | | | | | 年龄 | | | | | 政治面貌 | | | | | | 工作单位及职务 | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
|  | |  | | | | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | |
| 应聘人签名 | 本人保证提供给甲方的个人资料及在此表中填写的所有信息均真实，完整、有效。待双方建立劳动关系后，若发现有任何虚假、隐瞒，视为本人提供虚假信息，愿意按照劳动合同法第39条的规定执行。  签名： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 用人科室审核意见 | 审核人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 分管领导审核意见 | 审核人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位党组书记意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 局长  意见 | 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |