|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **湖北机场集团建设投资有限公司应聘报名表**  **应聘岗位(限报一个职位)：** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | | | 性 别 | | |  | | 出生年月日 | | | 年 月 日 | | | 免冠  1寸  照片 | | |
| 民 族 | |  | | | 婚姻状况 | | |  | | 政治面貌 | | |  | | |
| 籍 贯 | |  | | | 健康状况 | | |  | | 入党时间 | | |  | | |
| 工作时间 | |  | | | 户口所在地 | | |  | | | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | | | | | | | |
| 本人联系电话 | |  | | | | | | 紧急联系人电话 | |  | | | | | | | | |
| 身份证号 | |  | | | | | | 人事档案  所在单位 | |  | | | | | | | | |
| 普通全日制教育毕业院校 | | | |  | | | | | | | | 毕业时间 | | | |  | | |
| 专 业 | | | |  | | | | | | | | 学 历 | | | |  | | |
| 学 位 | | | |  | | |
| 在职教育毕业院校 | | | |  | | | | | | | | 毕业时间 | | | |  | | |
| 专 业 | | | |  | | | | | | | | 学 历 | | | |  | | |
| 学 位 | | | |  | | |
| 应聘相关最高学历《教育部学历证书电子注册备案表》  （或《教育部学籍在线验证报告》）的在线验证码（验证码应在有效期内）、《中国高等教育学历认证报告》（或教育部留学服务中心开具的《国外学历学位认证书》）上的报告编号 | | | | | | | | | | | |  | | | | | | |
| 外语语种、级别  及分数 | | | |  | | | | | | | | 计算机水平 | | | |  | | |
| 专业技术资格 | | | |  | | | | | | | | 专业技术职务 | | | |  | | |
| 兴趣爱好及特长 | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| 主 要 实 习 经 历 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作起止时间  （具体至月份） | | | | 工 作 单 位 | | | | | | | 岗 位 | | | 职 务 | | | 证 明 人 | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | |
| 主 要 工 作 经 历 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 工作起止时间  （具体至月份） | | | | 工 作 单 位 | | | | | | | 岗 位 | | | 职 务 | | | 证 明 人 | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  | | |  | |
| 主 要 教 育 经 历 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学习起止时间  （具体至月份） | | | | 毕 业 院 校 | | | | | | | 专 业 | | | | 学 位 | | | 是否脱产 |
|  | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | | | | | |  | | | |  | | |  |
| 专业技能培训经历 | 培训起  止时间 | | | | | 培训内容 | | | | | 培训机构 | | | | | 所获证书 | | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | | | |  | | | | |  | | |
| 何时何地受过何种奖励 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 有无违法犯罪行为申报 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 以下情况请如实勾选：  1.本人、配偶、父母（或直接抚养人）是否受过收容教养、强制戒毒、劳动教养； 是□ 否□  2.本人、配偶、父母（或直接抚养人）是否因违反《治安管理处罚法》受过行政拘留； 是□ 否□  3.本人、配偶、父母（或直接抚养人）是否参加过国家禁止的组织及其活动； 是□ 否□  4.本人、配偶、父母（或直接抚养人）是否为国家禁止组织的骨干分子或正在参与其活动； 是□ 否□  5.本人、配偶、父母（或直接抚养人）是否有其他违法犯罪行为； 是□ 否□  6.本人、配偶、父母（或直接抚养人）是否受过其他任何处罚。 是□ 否□  如有上述情况，请具体说明何人何时何地因何受过何种处罚： | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个人健康申报 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 以下情况请如实勾选：  1.近14天内有无境外及国内疫情防控中高风险地区及所在县（区）旅居史： 有□ 无□  2.目前健康状况（有则打√，可多选）：发热□ 咳嗽□ 咽痛□ 胸闷□ 腹泻□ 头疼□ 呼吸困难□  恶心呕吐□ 无上述异常症状□  3.是否有其他影响正常工作的疾病：有□ 无□ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 前 就 业 情 况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目前是否  已就业 | | |  | | | | 就业单位名称 | |  | | | | | | | | | |
| 其 他 需 要 说 明 的 情 况 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 承 诺 书 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 我保证表内所填写内容完全属实，如有虚假，本人愿意承担一切后果。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 应聘者本人签名：    年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |