附件2

广西壮族自治区药用植物园

岗位应聘报名表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民族 |  | 籍贯 |  | 出生地 |  |
| 政治面貌 |  | 参加工作时间 |  | 身高 |  |
| 职称 |  | 熟悉专业有何特长 |  | 身体状况 |  |
| 学历学位 | 全日制教育 |  | 毕业院校及专业 |  |
| 在职教育 |  | 毕业院校及专业 |  |  |
| 应聘岗位名称 |  |  |  |  |
| 联系电话 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  | 身份证号 |  |
| 配偶情况 | 姓名 | 出生年月 | 籍贯 | 学历/学位 | 职称 | 工作单位 | 备注 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 学习简历（自高中起填写） | 起止年月 | 学历层次 | 院校名称 | 专业 | 研究方向 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 工作简历 | 起止年月 | 所在单位名称 | 从事的工作及职务 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 受过的奖励或处分 |  |
| 家庭成员情况及主要社会关系 | 称谓 | 姓 名 | 年 龄 | 政 治面 貌 | 工 作 单 位 及 职 务 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 与本单位职工有何亲属关系请说明（必填，请如实填写，没有则填无） |  |
| 应聘者承诺 | 本人保证填报的信息材料真实、准确、合法、有效，若填报失实，本人自愿承担全部责任。签名：年 月 日 |