**山东省公共卫生学会应聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 应聘岗位（需与招聘公告一致）： | | | | | | | | | | | | | |
| 一、基本资料 | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 性别 | | | |  | 年龄 |  | 近期免冠照片 | |
| 身份证号 | |  | | | 出生年月 | | | | 年 月 日 | | |
| 婚姻状况 | |  | 民族 | |  | | | | 籍 贯 |  | |
| 健康状况 | | □健康 □良好 □普通 □其它 | | | | | | | | | |
| 政治面貌 | |  | | 参加工作时间 | | | | |  | | |
| 现工作单位  及职务 | |  | | | | | | | 专业技术职称 | | |  | |
| 联系方式 | | 联系地址： | | | | | | | 电 话 |  | | | |
| 手 机 |  | | | |
| 户籍地址： | | | | | | | | | | | |
| E-mail | | | | | | | | | | | |
| 二、教育背景（由最高学历依序排序） | | | | | | | | | | | | | |
| 学位/学历 | | 学校名称 | | 专业 | | | | 学习起止时间 | | | | 学制（全日制/在职） | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | |
|  | |  | |  | | | |  | | | |  | |
| 三、工作经历 | | | | | | | | | | | | | |
| 工 作 单 位 | | | | 职 称 | | | 职 务 | | | 起止时间 | | 主要职责 | |
|  | | | |  | | |  | | |  | |  | |
|  | | | |  | | |  | | |  | |  | |
|  | | | |  | | |  | | |  | |  | |
| 四、家庭主要成员 | | | | | | | | | | | | | |
| 称谓 | 姓 名 | | | | | 出生年月 | | | | 工作单位 | | | 职务 |
|  |  | | | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | | | |  | | | |  | | |  |
|  |  | | | | |  | | | |  | | |  |
| 五、简述应聘优势及专长（200字以内） | | | | | | | | | | | | | |
| 六、基本技能及兴趣爱好 | | | | | | | | | | | | | |
| 七、报名者承诺：  本人保证本表所填写内容真实。  应聘者签名：    年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 八、招聘单位审核意见：    单位盖章：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |