**资格复审表**

**应聘岗位： 填表日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | 性 别 | | |  | | | | | 出生年月 |  | | | | 籍 贯 | | |  | | | 照片 |
| 民 族 | |  | 身 高 | | |  | | | | | 体 重 | |  | | | 血 型 | | |  | | |
| 政治面貌 | |  | 健康状况 | | |  | | | | | 婚育状况 | |  | | | 专业职称 | | |  | | |
| 最高学历 | |  | 专 业 | | |  | | | | | | | 毕业院校 | | |  | | | | | |
| 固定电话 | |  | | | | 手 机 | | | |  | | | | | | 邮 箱 | | |  | | | |
| 身份证号 |  | | | | | | | | | | | | | | | 居住地址 | | | |  | | |
| 户籍类型 | 城镇□ 非城镇□ | | | | | | | | 户籍所在地 | | | （省） （市） （区） 派出所 | | | | | | | | | | |
| 紧急联系电话 | | |  | | | | | | | | | 联系人 | | |  | | | 关 系 | | | |  |
| 家庭成员 | | 姓 名 | | 称谓 | | | 工作单位 | | | | | 职务 | | | | | | 联系电话 | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | |
|  | |  | | |  | | | | |  | | | | | |  | | | | |
| 技能特长及爱好 | | 计算机水平： 外语：语种 级别 其它技能： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 个人爱好及特长： | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 考生工作/实习经历 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止日期 | 工作单位 | | | | 职务/主要工作职责 | | | | | | | | | 离职原因 | | | 薪 酬 | | | | 证明人及电话 | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
| 教育背景 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止日期 | 学校/培训机构 | | | | 专业/培训内容 | | | | | | | | | 所获学历/资质 | | | 脱产/在职 | | | | 证明人及电话 | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
|  |  | | | |  | | | | | | | | |  | | |  | | | |  | | |
| 能否出差 | | |  | | | | | 能否加班 | | | | |  | | | 能否接受工作调动 | | | | |  | |
| 是否持有驾照 | | |  | | | | | 是否有亲属或朋友在本单位工作 | | | | | | | | 否□ 是□（姓名 ） | | | | | | |
| 授权承诺：本人授权用人单位及其第三方代表对表格中的各项信息进行背景调查，并免除因此产生的一切责任。  个人申明：以上内容真实无误，若有不实处，愿无条件接受单位处罚甚至辞退，且不要求任何补偿；入职后完全服从单位工作安排，严格遵守各项规章制度，努力做好本职工作。  授权人：（手工签字并按手印） 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |