编号：\_\_\_\_\_\_\_\_

**海南医学院应聘报名资格审查表**

应聘岗位类别：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 可到职日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | | | 出生年月 | | |  | | | |  | | | |
| 政治面貌 | |  | | 民 族 | |  | | | 身 高 | | | cm | | | |
| 籍 贯 | |  | | 户口地 | |  | | | 体 重 | | | kg | | | |
| 学 历 | |  | | 学 位 | |  | | | 职 称 | | |  | | | |
| 身份证号 | |  | |  | |  | | | 婚育状况 | | | □未婚 □已婚，子女数： 个 | | | | | | | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | | 专 业 | | |  | | | | | | | |
| 通讯地址 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| E-mail | |  | | | | | | | 联系电话 | | |  | | | | | | | |
| 外语水平 | |  | | | | | | | 计算机水平 | | |  | | | | | | | |
| 现工作单位及职务 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 应聘二级单位 | |  | | | | | 三级单位 | | |  | | | | | | | 是否服  从调剂 | |  |
| （由高到低）  学习经历 | **起止时间** | | | | | | **学校名称** | | | **专业** | | | | **学历** | | | **培养方式** | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | |  | | |
| 工作经历 | **起止时间** | | | | | | **单位名称** | | | **职务** | | | | **离职原因** | | | | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| 年 月~ 年 月 | | | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| 获奖情况 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 主要社会关系 | | 配 偶 | 姓名 | |  | | | 籍贯 |  | | 民族 | |  | | 出生年月 | | |  | |
| 职称 | |  | | | 学位 |  | | 学历 | |  | | 政治面貌 | | |  | |
| 现工作单位  及职务 | | | | |  | | | | | | | 是否随同 | | |  | |
| 毕业院校及专业 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 子女情况 | （请简要介绍，包括性别、年龄、适学情况） | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 简历处理情况 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 三级机构意见 | | | （请充分说明理由，重点在于教学科研业绩）  负责人：（签字）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 二级机构意见 | | | （请给出结论意见）  负责人：（签章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学校分管  校领导意见 | | | 负责人：（签字）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 面试安排 | | | 建议于\_\_\_ 月\_\_\_\_日~\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 安排面试 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 面试结论 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学校意见 | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 备注 | | | 个人求职简历及业绩成果另附页 | | | | | | | | | | | | | | | | |

注：此表本人填写只需填到“主要社会关系”这栏即可。