附件1： **广西药用植物园岗位应聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | | 出生年月 | |  | | 民 族 | | |  | | 近期1寸  免冠相片  （可另附全身照） | |
| 性 别 | |  | | | | 职 称 | |  | | 籍 贯 | | |  | |
| 学历/学位 | |  | | | | 外语等级 | |  | | 政治面貌 | | |  | |
| 应聘岗位名称 | | |  | | | | | | | 身体状况 | | |  | |
| 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 | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |
|  | | | |  | | | | | |  | | | | | |
| 科研成果（项目、论文著作及发明专利等，要有相应的证明材料。） | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 受过的奖励或处分 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 家庭成员情况及主要社会关系 | | | | |  | | | | | | | | | | | |
| 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 | | | | | | | | | | | |