|  |
| --- |
| 齐齐哈尔立德健康职业学院应聘申请表应聘职位：  |
| 姓名 |   | 性别 |   | 出生年月 |   | 政治面貌 |   |  |
| 籍贯（省市区/县） |   | 民族 |   | 身高 |   | 婚育 |   |
| 体重 |   |
| 最高学历 |   | 毕业院校 |   | 专业 |   |
| 联系方式 | 手机号码 | 电子邮箱  | 紧急联系人 | 紧急联系人电话 |
|   |   |   |   |
| 职称 | 级别：  | 职业技能资格 |   | 教师资格 |   |
| 获得时间：  |
| 工作年限 |  年，其中企业工作 年 |
| 身份证号码 |   | 居住地址 |   |
| 教育背景（从本科写起） | 起止年月 | 毕业院校 | 专业 | 学历 | 学位 |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| 工作经历 | 起止年月 | 工作单位 | 职务 | 证明人及电话 | 离职原因 |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |   |   |
| 主要家庭成员 | 姓名 | 成员关系 | 工作单位 | 职务 | 联系电话 |
|   |   |   |   |   |
|   |   |   |  |   |
| …… |  |  |  |  |
|  工作特长 | 教学管理、科研管理、教学能力大赛指导、师资培训 | 招聘信息获取渠道 |  |
| 填表人要求 | 1、以上各项信息均需填写。2、本人承诺无违反师德师风、思想政治和意识形态等有关行为，并保证所填写的各项信息和提供的各类资料真实有效，并愿接受核查，若有不实或弄虚作假的，愿接受取消应聘资格或受聘后无条件开除（解除劳动或劳务聘用关系）的处分。本人签名： 日期： 年 月 日 |
| **备注：以上均为必填项。如有需要可增加空格。**  |