|  |
| --- |
| 北京大学宁波海洋药物研究院应聘人员登记表 |
| **本人承诺：以下填写信息内容全部属实，并愿为内容的真实性负责。** |
| 应聘部门（中心）： 岗位名称： 年 月 日 |
| 姓名 |  | 性 别 |  | 民族 | 　 | 照片 |
| 出生年月 |  | 毕业时间 |  | 毕业学校 | 　 |
| 参加工作时间 |  | 文化水平 |  | 户口性质 | 农□ 非农□ |
| 户口所在地省市 | 　 | 籍贯 | 　 |
| 政治面貌 | 　 | 档案所在地 | 　 |
| 职称 | 　 | 取得职称时间 | 　 |
| 婚姻状况 | 　 | 身份证号码 | 　 |
| 通讯方式 | 手机 | 　 | 紧急联系人及电话 | 　 |
| 家庭地址 | 　 |
| 现居住地址 | 　 |
| 目前薪资 | 税前月薪 | 　 | 税前年总收入 | 　 |
| 期望薪资 | 　 |
| 教育经历(由高至低) | 起止时间 | 学校 | 专业 | 学历 | 学位 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 主要工作经历（由近及远） | 起止时间 | 工作单位 | 工作岗位 | 薪资水平 | 离职原因 | 证明人及电话 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 家庭成员 | 称谓 | 姓名 | 年龄 | 现居住地 | 电话 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| **可到岗时间** | 　 |
| 是否同意研究院依据国家有关劳动法规定进行相关背景调查：□同意 □不同意（如不同意，请说明理由）； |
| 健康说明：是否有重大疾病、慢性病史 -------- □无 □有 |
| **承 诺 书**1、我保证所填写的每一项内容真实，如有虚假，即使被贵单位录用，贵单位也可随时无条件解聘我； 2、我愿意接受贵单位的培训、试用，如达不到贵单位要求，不予录用我为单位正式员工； 3、我保证到贵单位入职报到时，已与原工作单位解除劳动合同等关系，并不存在任何劳资纠纷； 4、我保证不将原工作单位的任何商业（技术等）秘密带到贵单位；如与原工作单位出现法律纠纷，我愿意自己承担一切责任。请您承诺以上声明并签名：  |
| 应聘人签名：  |