附件1：

**驻院代表选用报名登记表**

                            报名时间：       年      月      日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓    名 |   | 性别 |   | 民族 |   | 1寸照片 |
| 出生年月 |   | 政治面貌 |   | 学历 |   |
| 毕业院校 |   | 毕业时间 |   |
| 所学专业 |   | 邮政编码 |   |
| 通讯地址 |   | 联系电话 |   |
| 身份证号 |   | 电子邮件 |   |
| 掌握何种外语及水平 |   | 计算机水平 |   |
| 应聘岗位 |   | 是否服从调剂 |   |
| 奖惩情况 |   | 婚姻状况 |   |
| 学习经历 | 从高中开始填写  |
| 工作简历 |   |
| 家庭成员情况 | 姓名 | 关系 | 所在单位 | 职务 |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| 主要社会关系 |   |   |   |   |
|   |   |   |   |
|   |   |   |   |
| 备  注 |   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |