**辅助性岗位“劳务派遣”人员报名表**

**所报单位：**   **岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 民族 |  | 籍贯 |  | 个人彩色一寸照 |
| 出生年月 |  | 是否应届 |  | 身高 |  | 健康情况 |  |
| 家庭住址 |  | 户口所在地(市) |  |  |
| 电话 |  | 政治面貌 |  | E-mail |  |
| 配偶姓名 |  | 配偶单位及职务 |   |
| 教育情况 | 起止日期（从上到下依次由近及远） | 学 校 | 专 业 | 学 历 | 学 位 |
| 年 月至 年 月 |  |  |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |  |  |
| 年 月至 年 月 |  |  |  |  |
| **在校期间****相关情况** | 依次填写英语水平，计算机水平，担任学生干部情况，学术论文发表情况，获奖情况等。 |
| **工作经历** | 依次填写工作时间、单位名称，主要岗位，培训经历，承担项目，奖惩情况，兼职情况等。 |
| **个人承诺** | **本人自愿申请，并已知该岗位为辅助性岗位，为派遣制，愿意遵守工作单位的有关规定等。** **申请人签字：** **年 月 日**  |
| **所在单位意见**  | **（现已在该岗位任职的劳务派遣人员由所在单位填写续签理由，并简述其工作表现和考核结果，首次应聘此岗位人员不需填写）****单位（盖章）负责人签字：****年 月 日** |
| **学校审核意见** | **学校（盖章）：****年 月 日** |