**附件2**

**应聘人员登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 1寸照片 |
| 籍 贯 |  | 民 族 |  | 婚 否 |  |
| 身 高 |  | 体 重 |  | 健康状况 |  |
| 学 历 |  | 职 称 |  | 政治面貌 |  |
| 工作年限 |  | 取得注册执业资格及时间 |  |
| 身份证号码 |  | 联系方式 |  |
| 现 家 庭住 址 |  |
| 电子邮箱 |  | 预计到岗时间 |  |
| **教育经历（要求从第一学历详述）：** |
| 学校名称 | 起止时间 | 专业 | 所获学历及学位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **工作经历：** |
| 单位名称 | 起止时间 | 部门 | 职务 | 证明人及电话 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **所获荣誉：** |
| **家庭成员：** |
| 称谓 | 姓名 | 年龄 | 工作单位 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 个人特长及爱好 |  |
| 自我评价 |  |
| 期望工资待遇 |  |
| 从何处得知招聘信息 |  |
| 是否与济医（山东）互联网医疗健康有限公司及权属企业有近亲属关系，如有请列出人员信息 |  |

**诚信要求：本人承诺以上所填写内容全部属实，愿为内容的真实性负责，并将承担不实告知所带来的后果。 本人手写签名：**