**安徽省生命健康产业协会职位申请表**

拟申请职位： 是否接受岗位调剂：

预期薪酬(年薪)： 是否接受薪酬调整：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | | 性别 |  | 出生  年月 | |  | | 民族 | |  | 照片 | |
| 身份证号 | |  | | | | 籍贯 |  | | 政治面貌 | |  | | |
| 最高  学历 | |  | | | | 最高  学位 |  | | 专业 | |  | | |
| 外语语种及程度 | | |  | | | 有何特长 | | |  | | | | | | |
| 联系电话 | |  | | | | 家庭住址 | | |  | | | | | | |
| 邮箱地址 | |  | | | |
| 现（前）工作单位 | |  | | | | | | 职务 |  | | | 目前月薪 | | |  |
| 是否与原单位签订的相关培训服务协议、竞业禁止协议、保密协议等相关情况（如有需提供） | | | | | | | | | | | | □是 □否 | | | |
| 学习简历（从大学起填写） | 起止年月 | | | 毕业院校及专业 | | | | | 学历 | 学位 | 学制 （年） | | 培养方式 | | 是否  全日制 |
|  | | |  | | | | |  |  |  | |  | |  |
|  | | |  | | | | |  |  |  | |  | |  |
|  | | |  | | | | |  |  |  | |  | |  |
|  | | |  | | | | |  |  |  | |  | |  |
| 工作简历 | 起止年月 | | | 所在单位 | | | | | 职称、职务 | | 证明人 | | 职务 | | 联系方式 |
|  | | |  | | | | |  | |  | |  | |  |
|  | | |  | | | | |  | |  | |  | |  |
|  | | |  | | | | |  | |  | |  | |  |
|  | | |  | | | | |  | |  | |  | |  |
| Note: 研究院录用前，将事先通知应聘者，向其现任或最近的雇主查询工作、学习情况。 | | | | | | | | | | | | | | | |

本人声明上述提供的信息均真实、无疑，否则由此造成的影响聘用的不良后果由本人承担。

申请人签名： 日期：