|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **应聘登记表** | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | 性别 |  | 出生年月 |  | | |
| 民族 |  | | 婚否 |  | 身体状况 |  | | |
| 身高 |  | | 体重 |  | 政治面貌 |  | | |
| 身份证号码 |  | | | | 联系电话 |  | | |
| 家庭住址 |  | | | | 紧急联系人 |  | | |
| 户籍所在地 |  | | | | 紧急联系电话 |  | | |
| 应聘岗位 |  | | | 应聘日期 |  | | | |
| 可到岗日期 |  | | | 薪资要求 |  | | | |
| **教育培训经历** | | | | | | | | |
| 起止年月 | | | 学校名称 | | | 学历 | | 专业 |
|  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | |  |
| **工作经历** | 起止时间 | | 单位名称 | | | | | 职务 |
|  | |  | | | | |  |
|  | |  | | | | |  |
|  | |  | | | | |  |
|  | |  | | | | |  |
| **家庭情况（请填写家庭成员和直系亲属）** | | | | | | | | |
| 姓名 | 年龄 | 与本人关系 | | 工作单位 | | | 职务 | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
|  |  |  | |  | | |  | |
| **自我评价** |  | | | | | | | |
|
|
|

**本人声明：**

**上述所填写内容完全属实，本人可接受相关调查，若有任何失实，本人接受无条件解聘。**

应聘者（签名）：

年 月 日

**（以下由公司填写）**

**面试记录：**

|  |  |
| --- | --- |
| **A、初试（部门经理/人事经理）：评估个人形象、资料、经历、学历符合情况，能力心态初步评估；** | |
| 聘用意见： | 面试人签字：  年 月 日 |
| **B、复试（部门总监）：工作能力、执行力评估；** | |
| 聘用意见：  职务： 建议工资： 试用期： | 面试人签字：  年 月 日 |
| **C、总经理最后批示：** | |
| 聘用意见：  职务： 建议工资： 试用期： | 面试人签字：  年 月 日 |

**入职记录：**

员工姓名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 入职岗位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 入职日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

试用期：\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日（共计\_\_\_\_\_\_\_个月）

试用期薪酬：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 转正日期：\_\_\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

转正薪酬：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 其他福利：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

职务变动情况：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

离职情况：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_