

LSFW 鲁商服务		鲁商生活服务股份有限公司记录文件			编号	JL-CF-XZ20		序号	
名称	应聘人员登记表			版本	A/0	生效期	2021年8月1日		
应聘部门:		岗位:		填表日期:		年 月 日			
联系电话:				电子信箱:					
姓名		性别		出生年月					
民族		籍贯		家庭详细住址					
户口所在地		身份证号码		健康状况(必填)					
政治面貌		入党/团时间		宗教信仰		婚否			
最高学历		学位		学校及专业		毕业时间			
工作单位		所有制形式		职务		职称			
是否已缴纳社会保险	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 (保险缴纳地_____ ; 缴纳险种_____ ; 缴纳年限_____。)								
从何处获得招聘信息	<input type="checkbox"/> 报纸_____ <input type="checkbox"/> 网站_____ <input type="checkbox"/> 招聘会_____ <input type="checkbox"/> 其他_____ <input type="checkbox"/> 内部推荐(推荐人: _____) <input type="checkbox"/> 外部推荐(推荐人: _____)								
是否有亲友在山东商业集团及所属产业工作	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 (亲友姓名: _____ ; 工作单位: _____ ; 职务: _____)								
期望工作地点					期望收入				
受雇记录	时 间		工作单位	部门及职务	月薪(税前)	离职原因			
	起	止							
请列出前任雇主 / 上级咨 询人, 以便我 们查询	姓名	职务	工作单位	共事时间		联系电话			
				起	止				
教育经历 (高中以上)	时 间		院校及专业	学 历	证明人及联系方式				
	起	止							

培 训 情 况	时 间		名 称 / 内 容	组 织 单 位	所 获 证 书		
	起	止					
在前工作单位或学校主要成绩							
爱好特长							
自我评价							
联 系 人	家 庭 成 员	姓 名	关 系	出生年月	工作单位	职务	联系方式
	紧 急 联 系 人	姓 名	关 系	出生年月	工作单位	职务	联系方式
	济 南 近 友	姓 名	关 系	出生年月	工作单位	职务	联系方式
住房情况							
备注							
应聘人承诺	以上已经本人确认，如不实本人将承担一切责任，给公司带来的有关损失将由应聘者全额赔偿。						

填表人签字：

注：填写本表不代表被录用。