招聘12393医保服务热线工作人员简历表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 | |  | | 性 别 | |  | | 出生年月 |  | | 照片 |
| 政治面貌 | |  | | 婚姻状况 | |  | | 生育状况 |  | |
| 最高学历 | |  | | 健康状况 | |  | | 工作时间 |  | |
| 毕业院校及专业 | |  | | | | | | 联系方式 |  | |
| 学习工作经历  （从高中开始） | |  | | | | | | | | | |
| 获奖情况及专长（证书用附件发至应聘邮箱） | |  | | | | | | | | | |
| 家庭成员 | 与本人关系 | | 姓名 | | 年龄 | | 工作单位 | | | 职务 | 联系电话 |
|  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | | |  |  |
| 主要社会关系 | 与本人关系 | | 姓名 | | 年龄 | | 工作单位 | | | 职务 | 联系电话 |
|  | |  | |  | |  | | |  |  |
|  | |  | |  | |  | | |  |  |
| 本人承诺所填以上各项内容均属事实。 本人签字： | | | | | | | | | | | |