附件2：

北京中医药大学中医学院聘用非事业编制人员信息登记表

**注意事项：请如实认真填写此表，切勿留空白项；若确实没有相关信息，请填写“无”。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名/曾用名 |  | 身份证号 |  | 照片 |
| 出生日期 |  | 性别 |  | 籍贯 | 省市 | 出生地 | 省市 |
| 民族 |  | 政治面貌 |  | 婚姻状况 |  | 生育状况 |  |
| 手机 |  | Email： |  |  |
| 户口所在地 | 省市 | 户口性质 | □本地城镇，□本地农村□其他城镇，□其他农村 | 工作居住证：□有，□无编号： |
| 最高学历 |  | 毕业时间 | 年月 | 毕业院校 |  | 专业 |  |
| 具有何种职业资格 |  | 前用人单位 |  | 所任职务 |  |
| 拟聘岗位 |  |
| 是否与我校各类在职人员存在直系亲属关系：□是，□否 |
| 家庭地址 |  |
| 人事档案关系 | 存档单位：存档时间： | 档案是否存在问题 | □无问题，□思想政治问题，□业务问题□其他情况\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 党员组织关系 | 入党时间：年月 | 原党组织联系方式 |  |
| 社会保险（养老、失业、工伤） | □有，□无□本地，□其他 | 基本医疗保险 | □有，□无□本地，□其他 | 住房公积金 | □有，□无□本地，□其他 |
| **主要教育经历（由大学起）** |
| **教育时间** | **院校名称** | **专业** | **学历** | **学位** |
| 年月～年月 |  |  |  |  |
| 年月～年月 |  |  |  |  |
| 年月～年月 |  |  |  |  |
| **主要工作经历** |
| **工作时间** | **工作单位** | **职位** | **主要从事** | **离职原因** |
| 年月～年月 |  |  |  |  |
| 年月～年月 |  |  |  |  |
| 年月～年月 |  |  |  |  |
| 年月～年月 |  |  |  |  |
| **前用人单位等信息** | 离职时间 |  | 离职原因 |  |
| 是否与前用人单位约定了保密协议与竞业限制条款：□是，□否若“是”，则：□管制期限已过，□但与我单位无业务关联 |
| 是否与前用人单位有未尽的法律事宜：□否，□是（请简要描述：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_） |
| 是否曾经或正在追究与承担过刑责：□否，□是（请简要描述：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_） |
| 主要家庭成员 | 姓名 | 关系 | 出生时间 | 工作单位 | 联系电话 |
|  |  | 年月 |  |  |
|  |  | 年月 |  |  |
|  |  | 年月 |  |  |
|  |  | 年月 |  |  |
|  |  | 年月 |  |  |
|  |  | 年月 |  |  |
| 近亲属工作单位是否与学校存在业务关联：□是 □否 |
| 本人声明：此表注意事项已阅读，以上情况均如实、正确填写。 签字： 日期： |
| **备 注** |  |

**支撑材料1**

|  |
| --- |
| 学历证书扫描件（必须提供项） |

**支撑材料2**

|  |
| --- |
| 学位证书扫描件（应聘条件有要求的岗位必须提供） |

**支撑材料3**

|  |
| --- |
| 身份证正、反面扫描件（必须提供项） |

**支撑材料4**

|  |
| --- |
| 思想政治、无处分情况证明（必须提供项）（由人事档案管理部门或原单位出具证明。如开具证明确有困难，须本人提供个人情况说明并承诺签字） |

**支撑材料5**

|  |
| --- |
| 其他材料扫描件 |