|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **新员工入职申请表**  入职部门：\_\_\_\_生信分析\_\_\_ 职务:\_\_生信分析工程师\_\_\_ 入职时间：\_\_\_\_2023-6-25\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | | 黄礼闯 | | 性别 | 男 | | 出生日期 | | | | 1998-6-18 | | | 贴照片处 | | |
| 籍贯 | | 浙江温州 | | 户籍地址 | 浙江省温州市瑞安市高楼镇宁益乡 | | | | | | | | |
| 民族 | | 汉族 | | 政治面貌 | 团员 | | 婚姻状况 | | | | 未婚 | | |
| 最高学历 | | 硕士 | | 专业 | 中药学 | | 毕业学校 | | | | 浙江中医药大学 | | |
| 手机号码 | | 18757167910 | | 电子邮箱 | shaman.yellow@foxmail.com | | 身份证号 | | | | 330381199806185713 | | | | | |
| QQ/微信 | | xxk110120119 | | 工作地点 | 浙江杭州滨江 | | 家庭住址 | | | | 浙江温州瑞安莘塍街道仙甲季老干部宿 | | | | | |
| 紧急联系人及关系 | | 母亲：朱曹女 | | 联系方式 | 15967719476 | | 现居住地  （详细地址） | | | | 杭州市滨江区滨文路辅路与信诚南路交叉口龙湖冠寓浦沿冠一店1-1205 | | | | | |
| 工作经历 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止日期 | 工作单位 | | | | 部门 | 职位 | | 荣誉 | | 离职原因 | | | 证明人 | | | 联系方式 |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | | |  | | |  |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | | |  | | |  |
|  |  | | | |  |  | |  | |  | | |  | | |  |
| 最新教育经历 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 起止日期 | 学校 | | | | 专业 | | | | | 学历 | | 获奖情况 | | | 技能证书 | |
| 2016-2020 | 浙江中医药大学滨江学院 | | | | 中药学 | | | | | 学士 | |  | | |  | |
| 2020-2023 | 浙江中医药大学 | | | | 中药学 | | | | | 硕士 | | 获国家奖学金 | | |  | |
| 家庭情况 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 成员关系 | 姓名 | | 工作单位 | | | | | | 联系方式 | | | 现居住地(详细地址) | | | | |
| 父亲 | 黄业贝 | | 浙江省瑞安市佰顺鞋业 | | | | | | 13346089618 | | | 浙江温州瑞安莘塍街道仙甲季老干部宿三单元301室 | | | | |
| 母亲 | 朱曹女 | | 浙江省瑞安市佰顺鞋业 | | | | | | 15967719476 | | | 浙江温州瑞安莘塍街道仙甲季老干部宿三单元301室 | | | | |
|  |  | |  | | | | | |  | | |  | | | | |
|  |  | |  | | | | | |  | | |  | | | | |
| 1.本人有无疾病史（包括手术等）：无 √，有 ；如有写明具体情况：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.  2.本人授权公司对上述一切有关资料进行查核，如在背调后发现填报资料虚假或失实公司有权立即辞退.  签字：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 日期：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| \*备注 | 以上各项均为必填项 | | | | | | | | | | | | | | | |