填报单位(盖章):　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　 　　　　 年  月  日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓　　名 |   | 性　  别 |   | 出生日期 |   | 彩色免冠大头照（2寸） |
| 籍　　贯 |   | 民　  族 |   | 文化程度 |   |
| 政治面貌 |   | 身高（cm） |   | 联系电话 |   |
| 身份证号 |   | 职　　  务 |   |
| 工作单位 |   | 职　　  称 |   |
| 家庭住址 |   | 邮政编码 |   |
| 户口所在地 |   | 是否退伍军 |   |
| 《合格证书》号 |   | 发《合格证书》日期 |   | 发证公安机关 |   |
| 培训机构 |   | 培训开始时间 |   | 培训结束时间 |   |
| 培训项目 |   | 保安员岗位 |   | 是否参加社保 |   |
| 个人简历 |   |
| 家庭成员 |  |
| 政审情况 |   |
| 继续教育培训情况 |   |
| 在岗培训考核记录情况 |  |
| 奖惩情况 |   |
| 专业特长 |   |
| 备注 |   |