|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| |  | | --- | | **“豪森班”报名申请表** *编号：* | | | | | | | | | | | | |
| 填表说明：请如实、详细的填写报名表的各项资料，不可空缺，如果没有则填“无”。 | | | | | | | | | | | |
| **本人郑重声明：以下填报事项全部属实，并承诺愿意参加豪森集团关于“豪森班”选拔的各项工作，积极配合学校及豪森集团的安排，同意在2018年11月22日上午12：00前将本报名表交至辅导员处，否则视为放弃报名资格。**  签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| 意向岗位（只能选一个）：□营销 □临床研究(CRA) □生产工艺、质量 | | | | | | | | | | | |
| 院系/专业/学制： 辅导员姓名： | | | | | | | | | | | |
| 在校成绩/学分绩点： | | | | | | | | | | | |
| **个人基本情况** | | | | | | | | | | | |
| 姓名 |  | | | 性别 |  | | 民族 |  | | 一寸免冠 彩色照片 | |
| 出生年月 |  | | | 籍贯 |  | | 政治面貌 |  | |
| 联系方式 |  | | | 身高（cm) |  | | 体重(kg) |  | |
| 血型 |  | | | 健康状况 |  | | 外语程度 |  | |
| 身份证号 |  | | | | | | 熟练使用办公软件 | □ word □ excel  □ppt | | | |
| 邮箱 |  | | | | | | 是否有直系亲属在豪森就职 | 口是，姓名\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  职务\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 口否 | | | |
| **家庭情况（直系亲属必填）** | | | | | | | | | | | |
| 与本人关系 | | 姓名 | | | 工作单位、部门、职务（如已退休，请填写退休前单位），如务农或个体请如实填写 | | | | | 联系电话 | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
|  | |  | | |  | | | | |  | |
| **在校任职经历** | | | | | | | | | | | |
| 起始时间 | | | 部门/班级 | | | 职位 | | 任职成果 | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
| **奖惩情况** | | | | | | | | | | | |
| 时间 | | | 名称 | | | 奖惩机构 | | 奖惩原因 | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
|  | | |  | | |  | |  | | | |
| **社会实践经历** | | | | | | | | | | | |
| 起止时间 | | | 所在单位及部门 | | | 担任职务及工作内容 | | | 离职原因 | | 证明人 |
|  | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | | |  | | |  | | |  | |  |
| 爱好与特长： | | | | | | | | | | | |
| 自我评价： | | | | | | | | | | | |
| 谈谈你申请加入“豪森班”的理由。 | | | | | | | | | | | |