**江苏省海门市人民医院公开招聘高层次人才、部分紧缺**

**岗位及中青年骨干医师报名表**

**应聘岗位代码： 科室： 研究方向：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **一、基本信息** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | |  | | | 性别 |  | 民族 |  | 出生日期 | | |  | | | 本人照片 |
| 职称 | |  | | | 政治面貌 | |  | 籍贯 |  | | | | | |
| 第一学历 | | | |  | 毕业学校及专业 | | | |  | | | | | |
| 最高学历 | | | |  | 毕业学校及专业 | | | |  | | | | | |
| 婚姻状况 | | | |  | 配偶工作单位  及从事专业 | | | |  | | | | | | |
| 身份证号 | | | |  | | | | | 家庭住址 | | |  | | | |
| 原工作单位及用工形式 | | | | | |  | | | | | | | 联系电话 |  | |
| **二、学习及工作简历（自第一学历起）** | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学  习  经  历 | 起止时间 | | | | 所 在 学 校 | | | | 专 业 | | | | 学历学位（须注明单/双证） | | 学习形式（须注明全日制/在职教育） |
|  | | | |  | | | |  | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | |  | |  |
| 工  作  经  历 | 起止时间 | | | | 所 在 单 位 | | | | 从事专业 | | | | | | 工作岗位 |
|  | | | |  | | | |  | | | | | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | | | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | | | |  |
|  | | | |  | | | |  | | | | | |  |
| 发表文章 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 科研成果 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 科研课题 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 专业特长 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 审核  意见 | | |  | | | | | | | 复审  意见 |  | | | | |
| 个人声明：此表所有内容由本人按要求如实填写。发现弄虚作假的，取消报名或聘任资格，后果由考生负责。字迹清楚，不得涂改，上交后一律不予更改。  本人确认签名： | | | | | | | | | | | | | | | |