附件

威海市中心医院公开招聘报名登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 出生年月 |  | 民族 |  | 二寸彩色照片 |
| 最高学历 |  | 最高学位 |  | 籍贯 |  |
| 政治面貌 |  | 所学专业 |  |
| 家庭住址 |  | 英语等级及成绩 |  |
| 身份证号 |  | 移动电话 |  |
| E-mail |  | 应聘职位 |  |
| 所应聘职位符合的条件 |  |
| 学习简历 | 起止年月 | 学位 | 学校 | 系别及专业 | 导师 | 培养方式 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 工作简历 | 起止年月 | 工作单位（有博士后经历者在此栏填写） | 职称（职务） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 已婚人员配偶情况 | 姓名 |  | 年龄 |  | 学历 |  | 工作单位 |  |
| 主要业绩及成果转化情况 |  |
| 承担科研项目情况 |  |
| 获奖情况 | （注明获奖项目名称及等级、获得时间、位次/人数等） |
| 代表论文著作（近五年内） | （注明题目、发表时间、收录情况、影响因子、位次/人数等） |
| 取得专利情况（近五年内） | （注明专利名称、是否授权、获得时间、专利类型、位次/人数等） |
| **我已经仔细阅读威海市中心医院公开招聘相关信息，理解其内容，并郑重承诺：本人所提供的个人信息、证明资料、证件等真实、准确。对因提供有关信息证件不实或违反有关纪律规定所造成的后果，本人自愿承担相关责任。****应聘人员签名：** **年 月 日**  |
| 备注 |  |