附件

**应急总医院学科带头人应聘报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **现工作单位** | |  | | | **所在部门、职务** |  | | 请务必添加  本人相片 |
| **基本情况** | **姓 名** |  | | **性 别** |  | **民 族** |  |
| **出生日期** | 年 月 日 | | **籍 贯** |  | **政治面貌** |  |
| **婚姻状况** |  | | **学 历** |  | **学 位** |  |
| **所学专业** |  | | **学制（年）** |  | **毕业院校** |  | |
| **毕业时间** | 年 月 | | **专技职称** |  | | | |
| **手机号码** |  | | | **身份证号** |  | | |
| **通讯地址** |  | | | | | | |
| **邮 编** |  | | | **电子邮箱** |  | | |
| **教育经历** | 起止时间（年月） | | 学校（本科起） | | | 专业 | | 导师（硕士起） |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
| **工作经历** | 起止时间（年月） | | 工作单位 | | | 所在部门 | | 所在岗位 |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
|  | |  | | |  | |  |
| **家 庭 成 员** | 姓名 | 关系 | 所在单位及部门 | | | | | 职务 |
|  |  |  | | | | |  |
|  |  |  | | | | |  |
|  |  |  | | | | |  |
| **科研经历及成果** |  | | | | | | | |
| **获奖情况** |  | | | | | | | |
| **自我评价** |  | | | | | | | |
| **报名人员承诺** | 我已详细阅读了招考公告、职位相关要求和填表说明，确信符合报考条件及职位要求。本人保证填报资料真实准确，如因个人填报信息失实或不符合报考条件和职位要求而被取消考录资格的，由本人负责。    报名人员签名： 日期： 年 月 日 | | | | | | | |

**备注：应聘表填写内容限在2页范围之内。**