附件：

**天津市中西医结合医院（天津市南开医院）**

**招聘合同制人员报名表**

**（副高级及以上职称填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 | | |  | | 出生年月 |  | 1寸  彩照 | |
| 政治面目 | |  | | 民族 | | |  | | 户籍地 |  |
| 身份证号 | |  | | | | | | | 所学专业  （需与毕业证保持一致） |  |
| 最高学历 | |  | | 最高学位 | | |  | | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 | |  | | | | | 导师 | |  | 外语语种及等级 |  | |
| 专业技术职称 | |  | | | | | 资格取得时间 | |  | | | |
| 医师  执业范围 | |  | | | | | | | | | | |
| 身高 | |  | 体重 | | |  | 报考岗位 | | |  | | |
| 手机号 | |  | | | | 电子  邮箱 |  | | | 家庭住址 | |  |
| 专业主攻方向及擅长  （请详细填写） | |  | | | | | | | | | | |
| 科研及论文情况 | |  | | | | | | | | | | |
| 学  习  简  历 | 起止时间 | | | | 学校名称 | | | | 所学专业 | 学历 | | 学校类别 |
|  | | | |  | | | |  | 高中 | |  |
|  | | | |  | | | |  | 大专 | |  |
|  | | | |  | | | |  | 本科 | | □985 □211  □其他： |
|  | | | |  | | | |  | 硕士  研究生 | | □985 □211  □其他： |
|  | | | |  | | | |  | 博士  研究生 | | □985 □211  □其他： |
| 工  作  经  历 | 起止时间 | | | | 实习/工作单位 | | | | | 岗位 | | 职务/职称 |
|  | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | | |  | |  |
| 家庭情况及  社会主要关系 | 称谓 | | | | 姓名 | | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | |
| 是否有亲属在南开医院工作： □是 ( ) □否 | | | | | | | | | | | |
| 应聘优势 | | | | |  | | | | | | | |
| 诚  信  声  明 | 1.本人承诺此表中所填写的各项报考信息以及提交的各项材料全部真实有效。  2.本人承诺遵守招考的各项规定及本市和国家有关规定。  3.本人承诺因提供虚假信息而未通过资格审查或录取以及产生的一切后果，均由本人负责。  报考人承诺签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

备注：此表不允许涂改，报考岗位一经申报不允许改报。请您务必于规定时间内将报名表及其他报名材料原件和复印件一并交到人事科，进行现场资格审查。不予补报，逾期未参加资格审查者视为自动放弃。

附件：

**天津市中西医结合医院（天津市南开医院）**

**招聘合同制人员报名表**

**（中级资格填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 | | |  | | 出生年月 |  | 1寸  彩照 | |
| 政治面目 | |  | | 民族 | | |  | | 户籍地 |  |
| 身份证号 | |  | | | | | | | 所学专业  （需与毕业证保持一致） |  |
| 最高学历 | |  | | 最高学位 | | |  | | 毕业时间 |  |
| 毕业院校 | |  | | | | | 导师 | |  | 外语语种及等级 |  | |
| 专业技术职称 | |  | | | | | 资格取得时间 | |  | | | |
| 医师  执业范围 | |  | | | | | | | | | | |
| 身高 | |  | 体重 | | |  | 报考岗位 | | |  | | |
| 手机号 | |  | | | | 电子  邮箱 |  | | | 家庭住址 | |  |
| 专业主攻方向及擅长  （请详细填写） | |  | | | | | | | | | | |
| 科研及论文情况 | |  | | | | | | | | | | |
| 学  习  简  历 | 起止时间 | | | | 学校名称 | | | | 所学专业 | 学历 | | 学校类别 |
|  | | | |  | | | |  | 高中 | |  |
|  | | | |  | | | |  | 大专 | |  |
|  | | | |  | | | |  | 本科 | | □985 □211  □其他： |
|  | | | |  | | | |  | 硕士  研究生 | | □985 □211  □其他： |
|  | | | |  | | | |  | 博士  研究生 | | □985 □211  □其他： |
| 工  作  经  历 | 起止时间 | | | | 实习/工作单位 | | | | | 岗位 | | 职务/职称 |
|  | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | | |  | |  |
|  | | | |  | | | | |  | |  |
| 家庭情况及  社会主要关系 | 称谓 | | | | 姓名 | | | 政治面貌 | | 工作单位及职务 | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | |
|  | | | |  | | |  | |  | | |
| 是否有亲属在南开医院工作： □是 ( ) □否 | | | | | | | | | | | |
| 应聘优势 | | | | |  | | | | | | | |
| 诚  信  声  明 | 1.本人承诺此表中所填写的各项报考信息以及提交的各项材料全部真实有效。  2.本人承诺遵守招考的各项规定及本市和国家有关规定。  3.本人承诺因提供虚假信息而未通过资格审查或录取以及产生的一切后果，均由本人负责。  报考人承诺签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | |

备注：此表不允许涂改，报考岗位一经申报不允许改报。请您务必于规定时间内将报名表及其他报名材料原件和复印件一并交到人事科，进行现场资格审查。不予补报，逾期未参加资格审查者视为自动放弃。

附件：

**天津市中西医结合医院（天津市南开医院）**

**招聘人员报名表**

**（其他人员填写）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | |  | | 性别 | | | |  | | 出生年月 | |  | | 1寸  彩照 | |
| 政治面目 | |  | | 民族 | | | |  | | 户籍地 | |  | |
| 身份证号 | |  | | | | | | | | 所学专业 | |  | |
| 最高学历 | |  | | 最高学位 | | | |  | | 毕业时间 | |  | |
| 毕业院校 | |  | | | | | | 导师 | |  | | 外语语种及等级 | |  | |
| 身高 | |  | 体重 | | |  | | 特长 | | | |  | | | |
| 报考岗位 | |  | | | | | | 是否服从调剂 | | | |  | | | |
| 是否取得  资格证书 | | □有/□无，如有，请填写以下内容：  资格证书名称：□医师资格证 □规培证 □其他： | | | | | | | | | | | | | |
| 手机号 | |  | | | | | 电子邮箱 |  | | | 家庭住址 | |  | | |
| 学  习  简  历 | 起止时间 | | | | 学校名称 | | | | | 所学专业 | | 学历 | | | 学校类别 |
|  | | | |  | | | | |  | | 高中 | | |  |
|  | | | |  | | | | |  | | 大专 | | |  |
|  | | | |  | | | | |  | | 本科 | | | □985 □211  □其他： |
|  | | | |  | | | | |  | | 硕士  研究生 | | | □985 □211  □其他： |
| 工  作  经  历 | 起止时间 | | | | 实习/工作单位 | | | | | | | 岗位 | | | 职务/职称 |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  |
|  | | | |  | | | | | | |  | | |  |
| 家庭情况及  社会主要关系 | 称谓 | | | | 姓名 | | | | 政治面貌 | | | 工作单位及职务 | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | | |
|  | | | |  | | | |  | | |  | | | |
| 是否有亲属在南开医院工作： □是 ( ) □否 | | | | | | | | | | | | | | |
| 应聘优势 | | | | |  | | | | | | | | | | |
| 诚  信  声  明 | 1.本人承诺此表中所填写的各项报考信息以及提交的各项材料全部真实有效。  2.本人承诺遵守招考的各项规定及本市和国家有关规定。  3.本人承诺因提供虚假信息而未通过资格审查或录取以及产生的一切后果，均由本人负责。  报考人承诺签字：  年 月 日 | | | | | | | | | | | | | | |

备注：此表不允许涂改，报考岗位一经申报不允许改报。请您务必于规定时间内将报名表及其他报名材料原件和复印件一并交到人事科，进行现场资格审查。不予补报，逾期未参加资格审查者视为自动放弃。