**报名广州市中西医结合医院博士工作站入站登记表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 民 族 |  | | 贴  相  片 | |
| 出生年月 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  | |
| 现户籍地 | 省 市（县） | | | 婚姻状况 |  | |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  | |
| 通讯地址 |  | | | 邮 编 |  | |
| 毕业院校 |  | | | 毕业时间 |  | | | |
| 所学专业 |  | | | 学历 |  | | | |
| 学位 | □专业型博士 □学术型博士 | | | | | | | |
| 研究方向 |  | | | | | | | |
| 外语水平 |  | 计算机水平 | |  | 是否服从岗位调剂 | | | 是□ 否□ |
| 现工作单位 |  | | | 理想薪酬 |  | | | |
| 裸视视力 |  | 矫正视力 | |  | 身高 | |  | |
| 职称 |  | 职业资格 | |  | 执业资格 | |  | |
| 个  人  简  历  （学习、工作经历，从高中学习写起） | 何年何月至 何年何月 | | | 在何学校、单位学习或工作 | | | 任何职位 | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |
|  |  | |  | |  | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 家庭成 员及主要社会 关系 | 姓 名 | 与本人关系 | 工作单位及职务 | 户籍所在地 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 业绩成果及论文著作情况 |  | | | |
| 奖惩  情况 |  | | | |
| 审核  意见 | 审核人： 审核日期： 年 月 日 | | | |
| 备 注 |  | | | |

**本人承诺：**报名提交的所有信息及所需提供的证件资料准确、真实、有效，不弄虚作假。在报考中只报考一个岗位。如有违纪违规及违反上述承诺的行为，自愿承担相应的责任和由此造成的一切后果。

报考人（手写签名）：

年 月 日