**东南大学附属中大医院应聘人员登记表**

应聘科室

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 | |  | 民 族 |  | （近期一寸彩照） |
| 出 生  年 月 |  | 政 治 面 貌 | |  | 籍 贯 |  |
| 拟取得的最高学历/  取得时间 | 例：博士研究生  XX年XX月 | 拟取得的最高学位/  取得时间 | | 例：博士  XX年XX月 | 毕业院校 |  |
| 外语水平（例：英语六级/分数） |  | 计算机水平 | |  | 执业资格及取得时间 | |  |
| 专 业  及研究方向 |  | | | | 导 师 | |  |
| 应 聘 岗 位 |  | 是否具有住院医师规范化培训证/取得时间 | |  | 是否接受调剂 | | □是 □否 |
| 联系方式 | 手机： 电子邮箱： | | | | | | |
| 学习经历  （从高中开始） | XX年XX月－XX年XX月 XX学校 XX专业 XX学历 | | | | | | |
| 工作经历 | XX年XX月－XX年XX月 XX单位 XX职称 | | | | | | |
| 奖惩情况 |  | | | | | | |
| 发表论文  /出版专著情况 | 作者 专著/论文名称 收录于SCI/EI/SSCI 发表刊物（出版社） 时间 影响因子或分区 | | | | | | |
| 主持或参与的课题项目情况 | 项目名称 科研方向 经费来源 经费金额 主持或参与（参与者需注明排名第几） | | | | | | |
| 家庭情况 | 称 谓 | 姓 名 | 工 作 单 位 及 职 务 | | | | |
| 父 |  |  | | | | |
| 母 |  |  | | | | |
| 配偶 |  |  | | | | |
|  |  |  | | | | |
| 我保证上述表格中所填内容信息真实有效。如有虚假、隐瞒，自愿承担一切责任。  申请人签名：  2021年 月 日 | | | | | | | |