附件2

**2024年杭州市富阳区引进高层次医卫类人才报名表**

**拟聘单位： 拟聘岗位：**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓 名** | |  | | | | **性 别** | |  | **民 族** |  | | **政治**  **面貌** | |  | **近期**  **免冠**  **1寸**  **照片** | |
| **籍 贯** | |  | | | | **户口所在地** | |  | | | | | | |
| **出 生**  **年 月** | |  | | | | | | **身份证**  **号码** |  | | | | | |
| **学历信息** | | | | | **本科** | | **毕业学校** |  | | **所学专业** |  | | | | **获得学位时间** |  |
| **硕士** | |  | |  | | | |  |
| **博士** | |  | |  | | | |  |
| **从业资格证名称及取得时间** | | | |  | | | | | | **专业技术资格名称及取得时间** | | |  | | | |
| **联系地址** | | | |  | | | | | | **固定电话** | | |  | | | |
| **电子邮箱** | | | |  | | | | | | **移动电话** | | |  | | | |
| **个**  **人**  **简**  **历** | （研究生需高中开始填起；在校学习经历注明起止时间、学院、系、专业名称；副高级以上人员从参加工作时填起。） | | | | | | | | | | | | | | | |
| **主要**  **家庭**  **成员**  **情况**  **（父母、配偶、子女）** | **称 谓** | | | | | **姓名** | | **年龄** | | **工作单位及职务** | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | |  | | | | | | |
|  | | | | |  | |  | |  | | | | | | |
| **获得执业资格及社会兼职情况** | （请注明时间；） | | | | | | | | | | | | | | | |
| **发表**  **论文**  **专著**  **情况** | （请注明论文专著名称、发表时间、发表刊物名称、刊物级别） | | | | | | | | | | | | | | | |
| **奖惩**  **情况** | （请注明奖惩时间及名称） | | | | | | | | | | | | | | | |
| **本人承诺：**  本人报考所提供的各种信息、证件、证书等材料真实可靠。如有失实，愿承担相应责任。    **承诺人（手写签名）：**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **招聘单位意 见** | | | **领导签名：**  **年 月 日** | | | | | | | | | | | | | |