**安徽省儿童医院（复旦大学附属儿科医院安徽医院、安徽省妇幼保健院）人才引进（招聘）**

**报名表**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 |  | 照片 |
| 民 族 |  | 籍贯 |  | 政治面貌 |  |
| 身份证号码 |  | 婚姻状况 |  |
| 手机号码 |  | 电子邮箱 |  |
| 通讯地址 |  |
| 最高学历 |  | 最高学位 |  |
| 最高学历毕业学校 |  | 专业及研究方向 | 所学专业 |
| 执业资格 | 执业类别： ；执业范围： ；注册时间： 。  |
| 现工作单位及职务 |  | 现职称及聘任时间 |  |
| 报名岗位 |  |
| 学习经历（大学开始） |  |
| 工作经历及任职情况 |  |
| 近五年主持省级以上科研项目情况 |  |
| 近五年第一作者发表论文情况/出版专著情况 |  |
| 入选人才项目情况 |  |
| 学术团体任职情况 |  |
| 临床业务能力 |  |
| 其他奖惩情况或不良记录 |  |
| 需要说明的问题 |  |
| 诚信声明 | 本人承诺以上所填内容真实有效，并已达到报名条件，如有虚假隐瞒，无条件取消报名或聘用资格，自愿承担一切责任。 应聘人签名： 年 月 日 |

备注：本表需正反打印亲笔签名后扫描，电子版一并发送。